
22102296939

ETIOLOGÍA DE LA PELLAGRA.

ETIOLOGIA DE LA PELLAGRA,

Ó SEA DE LA PLURALIDAD DE LAS ENFERMEDADES
QUE AFLIJEN AL LINAJE HUMANO.

ESTUDIO BASADO EN PRUEBAS HISTÓRICAS, DOCUMENTOS FEHACIENTES
Y HECHOS CLÍNICOS.

OBRA ILUSTRADA CON 23 CROMOLITOGRAFÍAS
Y UN MAPA GEOLÓGICO DEMOSTRATIVO
DE LA DISTRIBUCION GEOGRÁFICA DE 30 LEPROSERIAS
EN LA

PROVINCIA DE ASTURIAS

POR

Faustino Roël,

Médico primero de número, por oposicion,
y Decano de medicina de la Beneficencia provincial (Hospital y Hospicio) de Oviedo;
Médico-cirujano de los establecimientos peniteuciarios de la misma;
ex-Médico-cirujano gratuito de la casa de caridad de San Lázaro de dicha ciudad;
ex-Vocal y Secretario de la Junta superior de Sanidad provincial del litoral de Asturias;
ex-Médico de Entrada graduado del Cuerpo de Sanidad Militar;
ex-Médico-director de baños y aguas minero-medicinales;
Vocal de la Junta superior consultiva de Médicos forenses de la Audiencia de Oviedo;
Vocal de la Junta de Beneficeucia provincial;
condecorado con la Cruz de distincion de Epidemias
y la de Caballero de Isabel la Católica, por servicios extraordinarios,
durante el cólera-morbo asiático
en las villas de Rivadesella y Pola de Siero, etc.

(Scientia medica, tota in observationibus).



OVIEDO:
IMP. Y LIT. DE VICENTE BRID.

1880.

BIBLIOGRAFIA.

I.

Noticia de los principales escritores que se han dedicado al estudio y descripcion de la *Pellagra* en España.

GASPAR CASAL. Historia natural y médica del principado de Asturias, obra póstuma escrita en 1735, antes de ser Casal médico de S. M. Felipe V, y sacada á luz en Madrid el año de 1762, por el doctor D. Juan José Garcia Sevillano, médico de la Real familia etc. Se describen en este volumen en 4.° prolongado las enfermedades dominantes en la provincia de Oviedo, y particularmente el *Mal de la Rosa*, hoy denominado Pellagra.

P. FEIJÓO, religioso de la órden de S. Benito en Oviedo. Carta á Casal, participándole que en Galicia, su país natal, existia tambien el *Mal de la Rosa*. Diciembre, 2, de 1740.

EXIMENO. Circular á 16 comprofesores médicos en el partido de Alcañiz, provincia de Aragon, manifestándoles la identidad del *mal del hígado*, *con el de la Rosa* y *Pellagra* en Octubre de 1820. Dicho facultativo, publicó la historia de la Pellagra generalizada en aquel país con el nombre de *mal del hígado*,

en el Diario general de ciencias médicas que se publicaba en Barcelona, el 22 de Octubre de 1826.

Andres (Matias), médico de Alcañiz, (Aragon). Carta dirijida á Eximeno, estableciendo el diagnóstico diferencial de la Pellagra y las distintas variedades de herpes. Abril 9 de 1821.

Alfaro. Tratado teórico-práctico de enfermedades cutáneas, tomo 2.º, págs. 3 y 458 : año de 1840.

Mendez Alvaro. Artículo sobre la Pellagra que ha observado en 1835 y 1836, con el nombre de *flema salada*, en Villamayor de Santiago, provincia de Cuenca. Boletin de medicina, cirujía y farmacia, 12 de Setiembre 1847.

Henriquez. Contestacion á la escitacion dirijida al profesorado médico español, por el Dr. Mendez Alvaro, comunicando que la Pellagra con el nombre de *mal del monte*, existia en los pueblos situados cerca de los rios Duero y Tormes, en Castilla la Vieja. Boletin de medicina, cirujía y farmacia, 10 de Octubre de 1847.

Del Campo. Monografía sobre la Pellagra : 22 de Octubre de 1847.

Valle. Contestacion á las preguntas del programa de la Academia de medicina de París sobre la Pellagra. Boletin de medicina, cirugía y farmacia, págs. 26, 54, 147, 155, 161 y 170. Tomo 3.º : 1848.

Villargoitia. Descripcion é identificacion del *mal de la Rosa* y *Pellagra*. Madrid 15 de Marzo de 1848. Boletin de medicina, cirujía y farmacia.

Redactores del periódico de medicina y cirugia, titulado "La Verdad." Monografía en que se describen la *Pellagra* y *Mal de la Rosa* de Asturias, y se responde á las preguntas hechas por la Academia de ciencias de París. Madrid, 1848.

Del Campo. Observaciones al Sr. Valle, sobre sus contestaciones á la Academia de medicina de París. Boletin de medicina, cirujía y farmacia, páginas 105 y 113 ; tomo 3.º, año de 1848.

Idem. Carta sobre la Pellagra publicada en el mismo periódico, págs. 159, 164, 172, 180 ; tomo 2.º, año de 1852.

Idem. Cartas inéditas, al Dr. Calmarza, sobre la

sintomatología, causas y diagnóstico de la Pellagra, escritas en Julio y Agosto de 1863.

Martinez (D. Ildefonso). Contestacion á la carta sobre la Pellagra, del Sr. Del Campo. Boletin de medicina, cirujía y farmacia, pág. 395. Tomo 2.°, 1852.

Idem. Cuestiones sobre la Pellagra con el Sr. Del Campo, en dicho periódico, págs. 38, 86, 117. Tomo 3.°, año de 1853.

Martinez (D. José). Observaciones sobre la *Pellagra*. En el mismo Boletin pág. 4. Tomo 3.°, 1853.

Idem. Artículos sobre la Pellagra. España Médica, Octubre y Noviembre de 1863.

Del Campo. Carta sobre la Pellagra. Siglo Médico, núm 272, pág. 209. Pola de Siero, año de 1861.

Idem. Respuesta al Dr. Costallat: núm. 411, páginas 724, 740, y 741.

Roel. Memoria manuscrita sobre la *Pellagra* y *Escorbuto* desarrollados en la Casa de Caridad de San Lázaro de Oviedo. Redactada por órden del Sr. Gobernador de la provincia de Asturias, el 28 de Febrero de 1854.

Lojo y Batalla. Consideraciones sobre la Pellagra que ha observado en la provincia de Galicia. Siglo Médico, pág. 176: tomo 6.°, 1859.

Calmarza. Descripcion de la Pellagra. Siglo Médico, tomo 6.°, pág. 252, año de 1859.

Marty. Reflexiones sobre la Pellagra. Siglo Médico: tomo 6.°. pág. 290 año de 1859.

Calmarza. Mas sobre la Pellagra. Siglo Médico, tomo 7.°, pág. 230, año de 1860.

Idem. Sobre el mismo tema, tomo 8.°, págs, 724, 740: año de 1861.

Perrote y Muñoz. Estudios sobre la Pellagra en Castilla la Vieja. Siglo Médico: tomo 6.° pág. 242, año de 1859.

Idem. Tomo 8.°, págs. 97, 659, 676, 691, 807; año de 1861.

Idem. Contestacion á la última palabra del Doctor Costallat, sobre la Pellagra; tomo 9.°, pág. 129, año de 1862.

Siglo Medico. Notas de la redaccion de este pe-

riódico á la carta de Landouzy á Balardini. Mayo 24, de 1863.

SANTERO Y MORENO. La Pellagra en las clínicas de la Facultad. Siglo Médico, 31 de Mayo de 1863.

B. GOMEZ. Caso notable de Pellagra. Siglo Médico, 21 de Junio de 1863.

MARTINEZ (Fausto). Observaciones sobre la Pellagra en la provincia de Cuenca. Siglo Médico, número 495, pág. 408: Palomares del Campo, 5 de Junio de 1863.

LACAVE. Caso dudoso de Pellagra. Siglo Médico, número 498, pág. 456; Sangüesa, 1863.

MARTI (Luis). Contestacion dada al Sr. Roël, con abundantes datos afirmativos, sobre la existencia de la Pellagra, recogidos en muchos pueblos de varias provincias. Siglo Médico, núm. 504, pág. 548: Albalate de Zorita, 14 de Agosto de 1863.

MARTINEZ (Fausto). Cuestion sobre el diagnóstico de la Pellagra. Siglo Médico, núm. 506, pág. 581. Palomares del Campo, 1863.

TORRES. Artículos sobre la Pellagra. España Médica, 3 de Diciembre de 1863.

MARTINEZ (Fausto). Nuevas observaciones de la Pellagra en la provincia de Cuenca. Palomares del Campo. Siglo Médico, núm. 529, pág. 120, 1864.

LACAVE. Aclaraciones sobre un caso de Pellagra, en Sangüesa. Siglo Médico, núm. 535, pág. 213: 25 de Marzo de 1864.

SIGLO MÉDICO. Nota de los Directores de este periódico al Dr. Costallat, sobre su artículo de la Pellagra. Número 646, pág. 307: año de 1866.

MARTIN DE PEDRO. La Pellagra estudiada en el hospital general de Madrid. Siglo Médico, números 773 y 777, págs. 679 y 743: año de 1868.

R. V. Artículo sobre la Pellagra y la Flema salada. Siglo Médico, núm. 919, pág. 497: año de 1871.

GUEDEA. Contestacion al Dr. Costallat, en la cuestion sobre la Pellagra. Siglo Médico, núm. 921, pág. 532: año de 1871.

CALMARZA. Réplica sobre la Pellagra. Siglo Médico, núm. 922, pág. 545: año de 1871.

Groc. Sobre la Pellagra en España. Siglo Médico, núms. 926 y 927, artículos de entrada. Cintruénigo de Navarra, año de 1871.

Valera Jimenez. Artículo sobre la Pellagra. Siglo Médico, núm. 1227, pág. 405: Quintanar del Rey, año de 1877.

Mendez Alvaro. A L' Union Medicale. Algo sobre la Pellagra. Siglo Médico, 5 de Julio de 1863.

Roel. Informe al Ministro de la Gobernacion sobre *Lepra*, *Pellagra* y *Acrodinia*, por Real órden de 14 de Mayo de 1862.

Roel. Estudios sobre la Pellagra: invitacion á los facultativos españoles. Siglo Médico, 26 de Julio de 1863.

Idem. La Pellagra en España: carta dirigida á los Médicos-Directores de manicomios. La Crónica Médica: Sevilla, 31 de Mayo de 1864.

Gonzalez (Fausto). Pellagra en la provincia de Cuenca. Siglo Médico, 2 de Agosto de 1863.

Lario. De la Pellagra en la provincia de Aragon. Siglo Médico, 17 de Diciembre de 1863.

Calmarza. Al reto de Mr. Billod. Siglo Médico, 24 de Diciembre de 1863. Item 13 de Noviembre de 1864.

Gonzalez (Justo). Ultima contestacion sobre el diagnóstico de la Pellagra. Siglo Médico, 27 de Diciembre de 1863.

Calmarza. Estudios sobre la Pellagra. Memoria premiada por la Real Academia de medicina de Madrid, el año de 1867.

Valera y Jimenez. La Pellagra en Quintanar del Rey. Siglo Médico, 1.º de Julio de 1877.

Idem. Historia de un caso clínico: 26 de Agosto de 1877.

Mendez Alvaro. El maíz y la Pellagra. Siglo Médico, 5 de Mayo de 1878.

Martinez (José). Dos palabras sobre la *Lepra-Pellagra* de Occidente. Siglo Médico, 30 de Junio de 1878.

Dictamen sobre la Pellagra en España, emitido por la Comision de la Academia y laboratorio de Ciencias Médicas de Cataluña, en contestacion al

memorandum que el Excmo. Sr. Rector de aquella Universidad le remitió, por encargo del Sr. Cónsul general de Italia. Anales de dicha Academia. Barcelona, 20 de Marzo de 1879.

BIBLIOGRAFIA.

II.

Breve reseña de los diferentes autores Italianos, Franceses, Ingleses, Alemanes y Rusos, que han escrito sobre la *Pellagra*, despues que el Español D. Gaspar Casal, hasta la época actual, sin contar algunos otros, cuyos antecedentes no han llegado á nuestras manos.

THIERRY. Descripcion de una enfermedad llamada el Mal de la Rosa, escrita en el Recueil d'observations de medecine, de chirurgie et de pharmacie. París, Janvier 1755.

FRAPOLLI. Animadversiones in morbum, vulgo Pellagram, in 8.°. Milan, 1771.

REISSE DUSCH RUSSLAUD. Petersburg. 1774.

ODOARDI. Disertacion sobre una especie particular de escorbuto. Venecia, 1776 y Milan 1780.

ZANETTI. De morbo, vulgo Pellagra, 1775. Nova acta, naturæ cursos. Tomo 6.°. Noviemb. 1778.

ALBERTI. Disertacion sobre la Pellagra. Pavía, 1779.

GHERARDINI. Tratado de la Pellagra, tomo en 4.°, Milan, 1780.

ALVERA. Tratado teórico-práctico de las enferme-

dades del sol de primavera, vulgarmente llamadas Pellagra, en 4.º. Varese, 1781.

TOWSEND. Inglés que viajando por Asturias el año de 1786, vió en el Hospital de Oviedo los pellagrosos que le enseñó el Dr. Durand médico de aquel establecimiento; y con este motivo hace un relato de dicha enfermedad, en su publicacion (Viaje por España) de 1809.

THESE DE JANSON. Leyden, 1787.

STRAMBIO. De Pellagra observationes, in regio pellagrosorum nosocomio factæ. Milan, 3 volúmenes en 8.º publicados de 1786 á 1789 y 1794.

CARENO. Testamen de morbo Pellagra Vindobona observato Vindob; 1794.

JAUSEN. De Pellagra, morb. in Mediol. ducatu endémico. Lugduni, Batav 1787.

FANZAGO. Memoria sobre la Pellagra del territorio Paduano, 1789 y 1792: Escribió otras varias en 1807, 1815, 1816.

WIDEMAR. De quadam impetiginis especie, vulgo Pellagra, nuncupata disquisitio. Milan, 1790.

SARTOGO. Artículo sobre la memoria de Fanzago respecto á la Pellagra, escrito en el "Anedotti Patrii," tomo 23, 1791.

SOLER. Osservazioni di una particolare malattia etc. 1791, Venezia.

DALLA BONA. Discorso sopra la Pellagra, Elefantiasi, Scorbuto etc., 1791, Venezia.

CERRI. Carta sobre la Pellagra á G. P. Frank en el "Nuevo diario de la mas reciente literatura," 1792, Milan, y ademas otros escritos en años sucesivos.

TITIUS COSTANZA. Oratio de Pellagræ etc., 1792. Wurtembergai.

CARENO. De la enfermedad pellagrosa, 1794, Vindobone.

VILLA. Sobre la Pellagra del Campo Lodigiano. Pavia, 1795.

FRANK LUIGI. Bemerkungen neber die starkende Kraft Warmer, Bader in Pellagra etc., 1795.

ALLIONI. Razonamiento sobre la Pellagra: 1795. Turin.

Stark. Handbuchzur Kouutnissund Heilungimerer. Kran-citer, 1799.

Sprengel. Artículo de la Pellagra, en su manual de patología. Pesth, 1801 y 1814.

Facheris. Delle malattie del dipartemento del serio al capítolo Pellagra : 1804, Bergamo.

Marabelli. De la Pellagra, 1806.

Schlegel. Briefe ciniger sterzte in Italien, neber das Pellagra etc., 1807, Jena.

Buniva. De la Pellagra. Turin, de 1805 á 1809.

Griva. Disertacion sobre la Pellagra: 1808. Turin.

Marzari. Sobre la Pellagra y Escorbuto: 1810. Venecia.

Tommazini. Relacion sobre la Pellagra: 1814.

Holland. On the Pellagra of Lombardi: 1817, Lóndres.

Farini. Memoria de la Sociedad Médico-Quirúrgica de Bolonia, 1814.

Chiarugi. Saggio di recherche sulla Pellagra: 1814, Firenze.

Marzari. De la Pellagra y modo de estirparla. Venecia, 1815.

Guerreschi. Observaciones sobre la Pellagra. Parma, 1814.

Pierrotti. Apuntes inéditos sobre la Pellagra: 1815.

Gaetano Ruggeri. Réflessioni in torno alla memoria del Marzari scritte per invito dello Ateneo Veneto. Padova, 1815.

Calori. Dell origine della Pellagra : 1817.

Boerio. Historia de la Pellagra. Turin, 1817.

Belotti. Congetture sulla cagione efficiente della Pellagra Piacenza, 1817.

Alghieri. Trasunto d' una dissertazione del Dott. Moro, sulla Pellagra. Verona, 1817.

Moris. Disertatio de Pellagra augusta Torinorum, 1818.

Mandruzzato. Observaciones anatómico-patológicas etc., Padua, 1818.

Cesare Ruggeri. De la Erisipela periódica. 1818, Venecia.

ZECCHINELLI. Reflexiones sanitario políticas sobre la Pellagra. Padua, 1818.
CERIOLI. De morbis quiin Cremonensi provincia ab anno 1808 á 1818, viguere commentarium : 1820, Jennajo.
STOFFELLA. Disertacion sobre la Pellagra. Vindoboux, 1822.
GAETANO STRAMBIO. Carta á un amigo sobre la Pellagra : 1822, Milan.
GIOVANNI STRAMBIO. Cagioni, natura, e sede della Pellagra etc. : 1824, Milano.
GRIVA. Observaciones teórico-prácticas acerca de la Pellagra. Turin, 1824.
DE ROLANDIS. De la Pellagra : 1814 y 1828. Turin.
ALBERICO CERRI. Causa y remedio de la Pellagra : 1824.
ZARLA. Disertacion sobre la Pellagra: 1824, Pavía.
GIUSEPPE FRANK. Prax. med. univ. præcepta, lib. III, page 206. Torino, 1825 y 1842.
FONTANA. Nueva indagacion sobre la índole contagiosa de la Pellagra. Turin, 1825.
BAZZANTI. Historia de la Pellagra, etc. 1826.
SETTE. Carta á Giov. Strambio, sobre la Pellagra: 1826.
LIBERALI. Sobre la condicion flojística de la manía pellagrosa : 1827.
HAMEAU. Description d' une maladie nouvelle: 1829.
TRIBERTI. Della causa della Pellagra. Pavía, 1829.
BRIERRE DE BOISMONT. Trabajo leido á la Academia de ciencias en Noviembre de 1830. It. de la Vesania pellagrosa, en 1834. It. 1860.
FANTONETTI. Apéndice á su traduccion de la obra de Rayer sobre la enfermedad de la piel. Milan, 1830.
CARRARO. Osservazioni sulla Pellagra, 1830.
SANTINI. Storia d' un Pellagroso suicida, 1831.
LIBERALI. Sobre la condicion flojística de la Pellagra. Milan, 1831 y 1839.
VAY. Nuevo ensayo sobre la Pellagra. Turin, 1832.
ALIBERT. Maladies de la peau, 1832.
SPESSA. Nuove osservazione sulla Pellagra etc., 1832.

Del Chiappa. Soluzione diquesiti intorno alla Pellagra: 1833.

Girelli. Memoria clínico-médica de los pellagrosos. Brescia, 1833.

Bonafons. Historia natural y agronómica del maíz: 1836.

Nardi. Causa y cura de la Pellagra. Milan, 1836.

Bargnani. Consideraciones patológico-prácticas sobre la Pellagra, 1836.

Fornazini. Della Pellagra, 1836.

Mugna. La clínica de la Giacomini. Padua, 1836.

Lagneau. Artículo sobre la Pellagra, en el gran Diccionario de Medicina: 1837.

Rayer. Tratado teórico-práctico de las enfermedades de la piel: 1838.

Farini. Observaciones teórico-prácticas sobre la Pellagra. Bolonia, 1839.

Hammer. Journal der practishen medizin: 1840, Hufeland.

Lachaize. Sobre la enfermedad observada en Polonia, á seguida del hambre, en 1840.

Nobili. De la Pellagra ó Erisipela. Lombarda, Milan, 1841.

Gintrac. Fracmentos de Medicina clínica: 1841.

Jacen. De la condicion esencial de la Pellagra. Venecia, 1842.

Roussel. Historia de un caso de Pellagra, en 1842; y tratado de su orígen, progresos etc., en 1845.

Devergie. Relacion de varios casos de Pellagra, en la Gaceta de los hospitales, en 1843, 1848, 1849, 1850.

Leon Marchand. Memoria sobre la Pellagra, en 1843.

Balardini. Memorias acerca de la Pellagra escritas en 1844, 1845 y 1860.

Brugiere. Relato de algunos casos de Pellagra, observados en el departamento de l' Allier: 1844.

Festler. Memoria teórico-práctica sobre la Pellagra, Venecia, 1844.

Giov. Strambio. Pellagra en Milan y su territorio: 1844.

Calderini. Rapporto intorno ai Pellagrosi. Milan, 1844.
Rizzi. De los Pellagrosos delirantes, etc. Milan, 1844.
Roussilhe. Casos prácticos de Pellagra en el Diario de Medicina de Burdeos, 1845.
Caheu. Observacion de Pellagra esporádica: 1845.
Jolli. Informe á la Academia de Medicina: 1845.
Cipriani. Atti del Congresso scientífico italiano de Génova, del 1846.
Gersonna. Memoria escrita para el Ateneo de Medicina de París; 1864.
Girelli. Estadística del Manicomio de Brescia, 1846.
Honoré. Caso de Pellagra recojido en el hospital; 1846.
Vergari. Caso clínico de Pellagra recogido en la sala de presos del Hospital de Nápoles; 1847.
Cazenave et Schedel. Tratado de las enfermedades de la piel, 1847; é historia de un caso de Pellagra en 1848.
Labus. Investigaciones sobre 200 pellagrosos. Milan, 1847.
En 1847, por disposicion del Consejo de salubridad de la Gironda, se encargaron del estudio de la Pellagra en las Landas y emitieron los informes correspondientes "Beyris, Hameau, Artahud, Marchant, Pariset, Lallesque y Ardusset."
Historia de la Pellagra, publicada por el Municipio Piamontés, en 1848.
Bertoni. Historia de un caso de Pellagra, 1848.
Cazaban. Investigaciones sobre la Pellagra en las Landas, 1848.
Verga. De la Pellagra y parálisis general de los enagenados. Lombardía, 1849, 1853 y 1862.
Baillarger. De la parálisis general en los pellagrosos: 1849.
Bernardet. Historia de un caso de Pellagra: 1850.
Vignoli. Sulla Pellagra, 1850.
Courty. Memoria sobre algunas observaciones de Pellagra 1850.
Marotte. Historia de dos casos de Pellagra: 1850.

Becquerel. Relato de un caso de Pellagra; 1850.

Beau. Historia de un caso de Pellagra; 1850.

Ferroni. Sulla prima comparsa della Pellagra. Toscana, 1851.

Saint-Martin. D' Amon. Memoria dirijida á la Sociedad de Medicina de Burdeos, 1851.

Paolini. Anotaciones clínicas sobre la Pellagra. Bolonia, 1851.

Alaboissette. Observacion de Pellagra; 1851.

Crebessac. Sobre la Pellagra: 1852; París.

Barth. Descripcion de un caso de Pellagra: 1852.

Girolani. De la Pellagra, en Pesaro y Urbino; 1853.

Merier. Historia de un caso de Pellagra; 1853.

Brugnoni. Reseña del Manicomio de Bergamo; 1853.

Gibert. Observacion comunicada á la Academia de Medicina; 1854.

Lussana. Estudios prácticos sobre la Pellagra; 1854.

Caillat. Memoria sobre la Pellagra; 1854.

Billod. Varios trabajos acerca de la Pellagra, en 1855, 1858, 1859, 1860, 1862, 1863 y 1865.

Gianelli. La necesidad del manicomio etc.; 1855.

Morelli. Aspecto médico social de la Pellagra. Florencia, 1856.

Zambelli. Profilaxis de la Pellagra, 1856, Udina.

Lussana. De la Pellagra dentro y fuera de Italia; 1856 y 1859.

Tangere. Artículo sobre un caso de Pellagra; 1857.

Torresini. Sopra la Pellagra etc. 1857.

Boudin. Publicaciones referentes á la Pellagra, en 1858, 1860 y 1861.

Barbo. De la Pellagra en Italia, 1858.

De Bucherie. Eficacia de los Baños sulfurosos en la Pellagra; 1858.

Virchow. Exámen de varias memorias sobre la Pellagra; 1858.

Duplan. Informe sobre la Pellagra; 1858.

Beralini. Disertacion sobre la Pellagra; 1858.

Du Condu. Tésis sobre la Pellagra; 1858.

CHAMBERT. Capítulo sobre la Pellagra : 1858.
AUBERT. Delirio de los pellagrosos vesánicos: 1858.
TARDIEU. Informe sobre la Pellagra : 1859.
VASSALLO. Etiología y patología de la Pellagra: 1859.
BALHADERE. De la Pellagra : 1859.
LUZZALLI. Questo sulla Pellagra . 1860.
DEPAUL. Discurso sobre la Pellagra : 1860.
LANDOUZY. Lecciones sobre la Pellagra: 1860, 1861 , 1862 y 1863.
MENIERE. La Pellagra y el maíz : 1860.
COSTALLAT. Etiología y profilaxia de la Pellagra: 1860.
BENVENISTI. Investigacion necroscópica sobre la Pellagra : 1860.
DUCHESNE DUPARC. Tratado práctico de dermatósis. 1860.
ZAMBELLI. Artículo sobre la Pellagra : 1860.
TEILLEUX. De la Pellagra de los enagenados: 1860.
VERGA. Artículo sobre la Pellagra Italo-Veneta: 1860.
COMBES. Enagenacion mental de los pellagrosos: 1861.
MANASSEI. Relacion de la Pellagra en Palestina: 1861.
LERICHE. De la Pellagra con otro nombre : 1861.
ANZONY. De la Vesania pellagrosa : 1861.
BONNET. Pellagra y locura : 1861.
ROTA. Sobre la Pellagra Veneciana : 1861.
DANGREILH. La Pellagra : 1861.
CONSTANTIN. La Pellagra y su etiología : 1861.
LITTRE. Artículo sobre la Pellagra : 1862.
HURST. Estudios sobre la Pellagra : 1862.
FONGERES. Del eritema pellagroso : 1862.
BOUCHARD. Varios trabajos sobre la Pellagra , en 1862 y 1864.
ARCHAMBAULT. Artículo sobre la Pellagra esporádica : 1862.
MARCÉ. Pellagra de los enagenados : 1862 y 1863.
LEGRAND. Noticia sobre la Pellagra y delirio de estos enfermos , bajo el punto de vista médico legal: 1863.

E. GINTRAC. De la Pellagra en la Gironda y en general : 1861 y 1863.
HILLAIRET. Informe sobre la Memoria de Gintrac: 1863.
PAIN. Carta á M. Landouzy, sobre la Pellagra de los Asilos de enagenados : 1863.
JOIRE. Artículo sobre la Pellagra, en la Gaceta de los Hòspitales : 1863.
LABITTE. Estudios sobre la Pellagra. Academia de ciencias : 1863.
JOIRE. Artículo sobre la Pellagra, en la Gaceta de los Hospitales : 1863.
ROTUREAU. Cuenta á la Academia de Medicina, sobre el tratamiento de la Pellagra : 1863.
LIBRET. Tratamiento de la Pellagra con las aguas sulfurosas, comunicado á la sociedad hidrológica en 1862.
MONTARD. Caso de Pellagra esporádica, Gaceta de los Hospitales : 1864.
ZAMBELLI. Sobre la esencia de la Pellagra. Vdina, 1864.
VIDAL. Pellagra y acrodinia, Diccionario enciclopédico de ciencias médicas : 1864.
LEUDET. De la Pellagra esporádica en Roueu: 1846.
DELASIAUVE. Delirio de la Pellagra : 1864.
PARI. De una Pellagra efectiva. Vdina, 1864.
MARTIN-DUCLAUX. Tésis sobre la Pellagra. Academia de ciencias, 1846.
DRUHEU. Carta sobre la Pellagra, dirijida á la Academia de Medicina: 1864.
CORRADI. Historia y causas de la Pellagra. Academia de Medicina, 1865.
RAYER. Informe sobre la Pellagra, á la Academia de Ciencias : 1865.
LOMBROSO (Cesare). Estudio clínico y esperimental, sobre la naturaleza, causa y tratamiento de la Pellagra. Bolonia, 1869.



INTRODUCCION.

Advertencia importante á los bibliógrafos y bibliófilos extrangeros.

Al dirigiros hoy nuestra infecunda palabra, bien persuadidos estamos de la dificultad del asunto que vamos á tratar, de nuestra escasa competencia y de la esterilidad de este trabajo.

Forzoso es, no obstante, al dar un paso hácia el magestuoso templo de las ciencias, donde estais constituídos en supremo tribunal, que os mostremos con respetuoso acatamiento las razones que tenemos para demandar, siempre mesuradamente, *que tomeis en consideracion los derechos de nuestro producto intelectual, reiteradas veces lastimados.*

Si el célebre Francisco Bacon, hace mas de dos siglos y medio, en cuya época imperaba aun el silogismo, penetrado de que las ciencias son cosmopolitas, habia concebido el programa de sintetizar la verdad de los conocimientos humanos, recogida de la naturaleza en todos los paises por la atenta observacion y

esmerada experiencia de sus *ilustres obreros* ¿con cuanta mas razon, hoy que el libre vuelo del espíritu creador marcha á la par de los tratados y relaciones internacionales amistosas, salvando las fronteras respectivas, deben coleccionarse las preciosas páginas dispersas por los diversos puntos del globo, para perfeccionar el gran código de la medicina?

Así meditando ¿por qué, nos preguntamos, desestiman los extrangeros en general y nuestros vecinos en particular, *el modesto concurso cooperativo con que les brindamos* para la ampliacion del gran edificio científico universal?

¿Porqué E. Billod, entre los autores mas modernos de la culta Francia, al consagrar muchas páginas á la bibliografia en su edicion voluminosa de 1865, que comprende hasta lo muy poco que, á decir verdad, se ha escrito en Inglaterra, Alemania y Rusia, acerca de la *pellagra*, no inscribe un solo nombre de los muchos autores españoles que han publicado sus trabajos en el siglo corriente sobre la citada enfermedad?

¿Porqué, en el tomo XXVI del *Diccionario de Medicina y Cirujía práctica* que se publica actualmente en París bajo la direccion de Mr. Jacoud, artículo sobre la *pellagra* redactado por E. Gintrac, no se hace mencion de *ningun escrito español* en la lista bibliográfica con que termina?

Si honda pena nos causa reconocer y confesar, que la escasez de producciones literarias entre nosotros, se debe á las discordias civiles y políticas que perennemente nos condenan á un invariable *pesimismo administrativo*; no es menos doloroso el pesar que nos produce, *la omision y marcado desden de los médicos extranjeros* hacia las publicaciones de esta especialidad, que en España han visto la luz, desde el ilustre Casal hasta nuestros dias.

Los pueblos, como las ciencias, sufren la inexorable ley de las oscilaciones, escrita en el gran libro de su predestinacion. Ofrece en ellos la vida, ese círculo de movimiento eterno, en que tan pronto se exhiben elevados á la mas esplendorosa prosperidad, como aparecen sumidos bajo el peso de la deprimente desgracia, ó bien estacionados en esa luctuosa mediocridad, que imprime el marásmo y languidez á su existencia.

Colocados en este humilde rango, no podemos menos de evocar el recuerdo de pasadas grandezas, volviendo la vista á nuestra floreciente Córdoba, que ya en el siglo X era al mundo civilizado, lo que Minerva en su representacion á la mitología. Todas las ciencias fueron allí agrupadas á porfia por los Califas, y cultivadas con tal esmero que en breve plazo se crearon eruditos maestros, para dotar las célebres escuelas de Sevilla, Murcia, Zaragoza, Toledo y Coimbra. En todas estas universidades, se perfeccionaba con la mayor solicitud la enseñanza de la medicina, y se multiplicaban á la par sus selectas bibliotecas. La de Córdoba había sido dotada por el Califa Alhakem II, con 300.000 volúmenes manuscritos, y bien podia designarse á esta brillante corte de nuestros antepasados, como á la privilegiada hija de Júpiter, "Diosa de la sabiduría, de la guerra, de las ciencias y de las artes." Los eminentes sábios Avicena, Albucasis, Avenzoar, Averroes y tantos otros refulgentes astros de nuestra medicina patria, han irradiado sus explendentes conocimientos á los numerosos discípulos que su justa fama atraía de todas las naciones de Europa. "La Universidad de Salerno (1) primera de las italianas, y la misma de París, fueron creadas á impulso

(1) Por lo mucho que interesa para esclarecimiento de los hechos históricos, trasladamos íntegra la nota de Morejon, *Historia de la Medicina Española*; tomo 1.°, pág. 124; lin. 2.ª y siguientes.

de nuestra sabiduría (1), y la segunda costeada ademas por nuestros caudales, esplicadas las lecciones por nuestros profesores, y arreglada su enseñanza por nuestros libros (2); por manera que las doctrinas que no eran españolas se reducian á la miserable anatomía de *Teófilo*, á la fisiología de *Aristóteles* y á las doctrinas de *Galeno*, trazadas por *Mirepso* y por Juan Damasceno. Los libros de que constaba la biblioteca del Louvre, segun el catálogo de Gil Malet en 1373, eran la mayor parte de autores españoles. El gran Bacon logró por nuestro medio toda su gloria literaria, estudiando principalmente á Luís Vives; y Herman Contrato, Juan Gadense y otros varios, nos deben tambien la suya. Lo mas digno de admirar es, que cuando sucedía esto en España, los italianos aún no tenian idioma propio, pues se servian de nuestro provenzal; en 1050 carecian de todo conocimiento médico segun dice Muratori hablando del papel de lino; y cuando le tuvieron mas tarde, se sirvieron de la *Regulis dispositio* del árabe Ali-Abbas que habia sido compilada en su favor por Africano, discípulo de las escuelas de España, y en la Universidad de Salerno siguieron muchos años el Cánon de Avicena. Lo mismo confirman en sus historias Giannone y Tirabuschi, diciendo que la Italia debió su ilustracion á la escuela de Salerno, y ésta su opinion á los españoles. Poco mas de 200 años acá, esto es, en 1607 se esplicaba todavia en la Universidad de Lovaina á Rhasis, segun dice Eloy. Cuando los franceses apenas sabian mal latin, pasaron á desvastar su rudeza nuestros paisanos Teodulfo y Cláudio, llamados por Carlo-Magno; y cuando su sucesor necesitó un médico de confianza, tuvo que acudir á Córdoba."

(1) Pinel, nosolog., tomo 1, method. d'etud. pág. 59.

(2) Austruc. malad. de femme, tomo 3.° pág. 141.

La historia justifica la prioridad y supremacia de nuestras antiguas escuelas, evidencia como han sido tributarios de ellas todos los estrangeros (1) y nos reserva el glorioso puesto de honor que la humanidad consagra á sus bienhechores.

En vista de estos consoladores antecedentes, ya consideramos menos deplorables las situaciones fatídicas porque venimos atravesando hasta nuestra época. El ánimo cobra esperanza de ver reorganizarse y adquirir vigor á esta envejecida sociedad, que tiene conciencia de estar demasiado alejada de su esplendoroso pasado (2).

Ahora bien; si en la sucesion de aciagos tiempos para nuestra pátria, hemos pasado de literatos á guerreros, de conquistadores á conquistados, de luchas de emancipacion á sangrientas colisiones civiles y fratricidas, nada tendrá de estraño que el huracan promovedor de tantas catástrofes haya trasportado con la pavesa, ceniza y ruinas de las bibliotecas, el cetro de nuestro saber á paises mas afortunados.

Impresionados de esta suerte, permitidnos suponer por un momento que desde nuestro humilde *estudio* giramos una visita investigadora al suntuoso palacio

---

(1) Dominguez, en el tomo 1.º de su Diccionario de la Lengua Castellana, página 742, dice lo siguiente: "España, aunque malamente declarada potencia de segundo órden, por la impericia de nuestros diplomaticos, indiferencia y proverbial apatía de los gobiernos, es una de las potencias mas considerables del mundo; figuró como conquistadora, àrbitra y prepotente, dictó leyes à naciones hoy de primer órden, y podria aspirar al recobro de su perdido rango y de cuanto ambicionara, porque de ningun país necesita, si alguna vez hubiese tenido gobierno, si cada medio siglo naciera un Ensenada."

(2) Como ha dicho acertadamente el diputado cubano Sr. Armas y Céspedes, en una de las veladas literarias de Enero de 1880, en el Ateneo de Madrid: " la España de la Estadística consta de 16 millones de habitantes, pero la verdadera España, se compone de *sesenta millones de personas,* que hablan Español aquende y allende los mares."

que habeis erigido á la ciencia moderna. Allí, con vuestra fina galantería, nos mostrais las admirables conquistas del microscópio, de la química, de la física, ciencias exactas y biológicas; los trascendentales progresos de la fisiología, patología, histología y terapéutica; los sorprendentes museos entre los cuales se destaca principalmente el de Antropología, cuya creacion se debe á la sociedad fundadora de Paris; el asombroso arsenal quirúrgico, con sus perfeccionados instrumentos, apósitos y útiles de curacion; el material sanitario de campaña y hospital, y los modelos de los hospitales militares; la ancha base en que estriban hoy los vastos conocimientos higiénicos &. &.

Pasamos la vista por archivos y bibliotecas interminables, donde preciosos volúmenes antiguos yacen en el polvo del olvido, mientras que, lujosa y ricamente encuadernados, aparecen los libros modernos, con estimacion equivalente á la que sugiriera á los árabes la idea de valiosas cubiertas é iluminaciones de oro y azul, para aquellos mas predilectos.

Entre unos y otros buscamos con avidez el índice de la *pellagra*, y recorriendo muy pocos autores conocidos, á la par que numerosos ignorados, encontramos con Casal, solo. ¡Como Mário, meditando sobre las ruinas de Cartago!

¡Hé aquí justificada, nos dijimos, la inconsideracion de nuestros honorables colegas!... Pero adelante.

Salimos al parque, y admiramos con la mas grata satisfaccion el delicado gusto y pompa con que se cultivan las ciencias de todos tipos y variedades, hasta en sus menores detalles.

Mas á la gran sorpresa anterior sucedió pronto el desencanto, observando yermo el anchuroso campo destinado á la *pellagra*, y notando que despues de muchos procedimientos de cultivo, empleados de un siglo acá, por numerosos operarios de varias nacio-

nalidades, no solo el gérmen de su etiología y terapéutica se bastardeó, sino que está desmedrada esta planta y esterilizado su fruto medicinal. Fatigados los celosos cultivadores, sospechan su obcecacion, deciden practicar un movimiento regresivo para interrogar al gran naturalista Gaspar Casal, intentando asi vislumbrar auroras mas risueñas, horizontes mas anchos, semillas productivas finalmente; pero "lo escrito, escrito está, segun sentencia tan célebre como conocida, y nada nuevo añadirá á lo dicho."

Al llegar á este punto nos despedimos llenos de reconocimiento, prometiendo aprovechar este *occasio præceps*, para llamar la atencion de tanto ardiente cooperador, hácia la nueva senda que conduce á las fértiles é incultas comarcas, donde la naturaleza ofrece los más ópimos frutos en lontananza.

Y en su consecuencia el 15 de Julio de 1863, hemos publicado en la prensa médica la siguiente

INVITACION A LOS PROFESORES ESPAÑOLES.

"Una cuestion de alta importancia social y honorífica para la medicina, preocupa hoy sériamente el ánimo de los facultativos distinguidos de muchos países.

Se trata de la *pellagra*, de esta enfermedad protéica, tan generalizada como difícil de reconocer mientras no se tocan sus períodos dermatósicos.

Quien haya seguido el curso de los calorosos debates á que ha dado lugar fuera y dentro de España, vendrá en conocimiento de esta triste verdad: "que es la *pellagra* tan desconocida aún, bajo muchas de sus formas, como lo es completamente en su fondo."

Casal, observador y práctico eminente en el país donde escribo estas líneas, dió á conocer antes que nadie al mundo médico este cruel padecimiento; y

ciertamente podríamos vanagloriarnos, si esto fuera honroso, de que un asunto tan trascendental se halle hasta la fecha sobre el tapete de la ciencia, en el mismo sér y estado en que aquel docto hijo de nuestra pátria le dejara.

Pues bien; á pesar de un atraso tan lamentable, si pasamos revista á la infinidad de opiniones reinantes, si descorremos el velo que oculta las pretensiones de muchos hombres, que se estiman como especialistas en la materia, habremos de hacer alto, para tomar posicion y prepararnos á no aceptar ó desechar sin exámen, todo aquello que nos ofrezcan.

Hé aquí la oportunidad de hacer un solemne llamamiento á la ilustracion de mis comprofesores.

Todos saben que es achaque antiguo en nuestros vecinos de allende, no solo querer imponernos el yugo de sus apreciaciones, sí que tambien desahuciarnos como impotentes para romper lanzas en las lides patológicas.

Así vemos, en la mayor parte de sus escritos, con referencia á España, consignados estos conceptos: *en aquel pais nada se ha estudiado sobre la pellagra;* cuyo juicio es equivalente al que emitia la *Ilustracion francesa*, en su revista crítica de la primera Exposicion universal: *L'Espagne n'existe plus.*

En la persuasion de que podemos darles un *mentís*, de que querer es poder, de que pudiendo y queriendo, debemos sacudir nuestro habitual indiferentismo á los calificativos, asaz pretenciosos, de nuestros convecinos, me atrevo á escitar el celo, mejor diré, el patriotismo de todos mis compañeros, para que concurran á la grande obra ya indicada.

Pocos, pero indispensables, son los datos que intento recabar de mis compatricios, á fin de que no aparezcan estériles las indagaciones hechas en Asturias, por falta de otras comparativas de las restantes provincias.

Ignoramos el número de pueblos invadidos por la *pellagra* en nuestra nacion, si aparece igualmente esporádica que endémica, hereditaria ó accidental, patrimonio de determinadas clases sociales ó comun á todas, siquiera sea velada por la higiene en las bien

acomodadas, escepcional ó vice-versa en las comarcas productoras de trigo, si sus síntomas patognomónicos son los mismos bajo todas condiciones climatológicas, si ofrece fenómenos especiales de alguna localidad, si el influjo estacional es el mismo en todas partes, y si las circunstancias individuales relativas á la higiene, alimentos, profesion, etc., ó á principios morbosos diversos, pero definidos, tienen un valor positivo en la produccion de esta enfermedad.

Por tanto, deseoso de consultar la ciencia en sus propias fuentes, y en la imposibilidad de verificarlo por mí propio, ruego encarecidamente á todos y cada uno de los profesores, tanto de medicina como de cirujía, que hayan observado esta enfermedad en los respectivos pueblos donde ejercen ó hayan ejercido, que contesten en la *prensa médica* á las preguntas siguientes:

1.ª ¿Ha existido ó existe la *pellagra* en el partido ó partidos, pueblo ó ciudad donde han desempeñado y continúan la práctica de su profesion?

2.ª ¿Este padecimiento, era ó es allí, endémico ó esporádico?

3.ª ¿Aumenta, disminuye ó se estaciona?

4.ª ¿Qué número de invadidos alcanzó próximamente?

5.ª ¿Figura la herencia en lugar preferente entre las causas probables de su desarrollo?

6.ª ¿Su cuadro sintomatológico es igual, ó difiere del reseñado por la generalidad de los escritores?

7.ª ¿Cuál es el régimen de las clases pobres?

8.ª ¿Se cultiva y usa el maiz en este distrito ó se desconoce?

9.ª ¿Se ha observado en nuestras posesiones de Ultramar, lo mismo en las razas de color que en la blanca; presenta allí algunas variantes, ó está subordinada á las leyes conocidas que la rijen en Europa, y especialmente en nuestra Península?

10.ª ¿Qué modificaciones imprime el clima á este mal?

11.ª ¿Ha podido estudiarse en los asilos de enajenados, si la vesania y paralisis se anteponen á los síntomas esteriores de la *pellagra*, ó si tales formas

son precedidas de las lesiones de la piel y trastornos del aparato digestivo ?

Estas son en resùmen las noticias conducentes á identificar la *peliagra* y conocer su distribucion geográfica en nuestro suelo. Tal es la base de mi demanda, para evitar que los extraños nos hagan tributarios de sus adquisiciones sobre el particular.

Por mi parte, debo hacer esta franca manifestacion. Si al solicitar estos datos del profesorado médico español, carezco de títulos para ello; si no puedo dar una prenda de seguridad de que serán habilmente utilizados, debo en cambio garantir su peticion revelando: que hace algunos años estudio con grande interés esta mortífera dolencia; que me ha sugerido este pensamiento el estar al frente de un vasto hospital donde concurren millares de *pellagrosos*, y que á falta de otras dotes cuento con el firmísimo empeño de dar cima á un trabajo que lleve *el sello de nuestra nacionalidad.*

Nada consideraré mas estimable que la *veracidad* en la exposicion de los pormenores á que aspiro; pues siendo proverbial esta condicion entre nosotros, no ha de quedar ahora desmentida, debiendo asegurar que si la recomiendo eficazmente, *es porque ella preside todas mis investigaciones.*

Cuando haya formado, á fin de año, el censo estadístico apróximado del número de pellagrosos existentes en esta provincia, me será muy grato citar los nombres de cuantos comprofesores hayan tenido la bondad de favorecerme con sus conocimientos acerca de las poblaciones restantes, y unir sus notas á las mias.

A fin de que no queden defraudadas mis esperanzas, concluiré suplicando á los compañeros que por sus apremiantes tareas no puedan descender á esplicaciones, *que en modo alguno las omitan.*"

El documento precedente ha inaugurado una série de trabajos fundados en las bases apuntadas, de que hemos dado cuenta en la seccion bibliográfica, y cuya copia será intercalada en lugares correspondientes. Parte de ellos han visto la luz en los periódicos mé-

dicos de Madrid, igualmente que en algunos de nuestras provincias, y creemos escusado decir que son otros tantos testimonios *de haber despertado del prolongado letargo en que nos sumieran las causas, bien deprimentes por cierto, pero reveladas fielmente en frases anteriores.*

Por tanto, si al mostrarnos tan explícitos como exije el título que encabeza este escrito, y á pesar de restringír nuestras apreciaciones en los límites de aquel adagio español, "lo cortés, no quita á lo valiente", ha podido herirse vuestra susceptibilidad, os rogamos que no veais en tales insinuaciones los rasgos velados del amor propio ofendido, sino mas bien indicaciones de adhesion y afinidad, emanadas del progreso comun á que aspiramos.

Semejante advertencia, tampoco es la espresion de excusas absolutorias por nuestras faltas implícitas, ni menos protesta de resentimiento contra los hombres que profesan sincero amor á la ciencia, por cuanto aquellos nunca abusan de su privilegio intelectual, ni esta reconoce nacionalidades.

Si nos permitiéramos manifestar enojo á consecuencia de vuestra conducta, tendríamos que decir especialmente á la *opulenta Francia*, como Napoleon I á Josefina, por haberse olvidado de él durante su viaje de Strasburgo á Munich: "Dígnese V. M. desde la cumbre de su grandeza, ocuparse por un momento de sus esclavos."

De todas suertes, nos anima la idea de que no desestimareis nuestras gestiones para el porvenir, porque teniendo tanta tolerancia como sabiduría, tampoco cerrareis las puertas del santuario de las ciencias, sin ofrecernos el modesto lugar á que dá derecho la hospitalidad.

Por nuestra parte procuraremos como siempre, daros pruebas de la bondad de sentimientos que nos

animan hacia vosotros, y esperaremos confiados la reciprocidad de benevolencia, con que en particular tiene la honra de dirigirse á vuestro elevado criterio científico,

F. ROËL.

PROLOGO.

I.

Hâtez-vous lentement
Et sans perdre courage,
Vingt fois sur le métier
Remetter votre ouvrage.
Polissez-le sans cesse
Et le repolissez,
Et n' écrivez jamais rien
Qu' aprés l' avoir pesé.

La profunda filosofía que atesora este fragmento de los clásicos versos de Boileau, ha constituido la divisa destinada á evitar el fácil estravío, en nuestra peregrinacion por las tenebrosas regiones de la ciencia.

Su dulce eco, adquiriendo derecho de naturalizacion en nuestro sensorio, repetía incesantemente á las facultades intelectuales, el suave, pero imperioso mandato del cumplimiento del deber.

Eco ineludible, eco comprometedor, impeliéndonos insensiblemente hacia el árido campo de las investigaciones *pellagrosas*, nos ha infundido valor, constancia, paciencia, para no desmayar ante las sérias

dificultades inherentes á la árdua empresa, *que por vocacion verdadera nos habíamos impuesto.*

Ley inmutable, ha presidido todos nuestros actos á la cabecera del enfermo aislado, en la policlínica de beneficencia, al tomar la pluma para redactar los hechos y finalmente, en nuestros soliloquios, y elucubraciones científicas.

Este supremo consejo, nos llevó á la adopcion de las grandes verdades proclamadas en el método del insigne Bacon, marchando con él por la espinosa senda de su filosofía trascendental: " copiando de la " naturaleza las enfermedades, como Hipócrates y Areteo; dejando *decir* al enfermo, segun lo hacia Casal; " coordinando los hechos clínicos, sin otro móvil " que la abnegacion personal, sin mas regla que la " exactitud, y con el firme propósito de confiar su " sancion al tiempo."

Tan inspirados en estas sábias máximas, como persuadidos de nuestra pequeñez para acometer la gran tarea que teníamos en perspectiva, hemos principiado nuestros estudios de un modo formal, á fin de contestar á peticiones oficiales, ya del Gobernador de la provincia de Asturias en 1854, ya del Ministro de la Gobernacion en 1862; ensanchando despues expontáneamente, el círculo de operaciones conducentes á positivos fines etiológicos y terapéuticos.

Pero subordinado dicho trabajo á un plan enteramente diverso del que sirvió de guia á los demás autores, creemos oportuna la exposicion de los detalles prácticos, que han constituido el cimiento de esta obra, por el interés é importancia que, como epílogo hasta cierto punto de aquella, puedan trasmitir á la misma, al par que luz á nuevos investigadores.

Su parte mas esencial, se halla condensada en los términos siguientes.

II.

A principios de Febrero de 1854, el Sr. Gobernador civil de la provincia de Oviedo (Asturias), alarmado por el desarrollo de *numerosas diarreas* en los acogidos de la casa de Caridad de S. Lázaro, de la capital, tuvo á bien encomendarnos la redaccion de una Memoria comprensiva de cuantos pormenores ofreciesen interés sobre este particular. De nuestras investigaciones resultó, que la *pellagra* y el *escorbuto* de los acogidos, eran el principal móvil de la diarrea, que indebidamente se tenia por fenomenal. Al resumir en aquel trabajo nuestras opiniones sobre la *pellagra*, decíamos entre otras cosas, con Leon Marchand, solemnemente: "la causa de este mal es la miseria, la dietética y la higiene encierran las bases curativas, al gobierno toca adoptar los medios capaces de extinguirla." Tales eran las impresiones adquiridas en las fuentes donde habíamos bebido; la teoría habia precedido á la vasta práctica que nos ofrecieron despues los Establecimientos de beneficencia, cuya visita no ha bajado desde entonces de 200 enfermos diariamente, siendo *pellagrosos* mas de la mitad; y, como era natural, siguiendo el derrotero que aquella nos trazara, no podian obtenerse por el momento otros resultados que los preconcebidos en el libro consultado. Las numerosas historias recogidas, las autopsias practicadas entonces en mas de noventa finados, las multiplicadas medicaciones propuestas por los autores de mas reputacion, que ávidamente consultábamos, no han alcanzado á sostener una ilusion, que lentamente marchitaba la triste realidad, que se estinguió finalmente para renacer en 1860 bajo otro programa. En efecto, en el nùmero 280 del *Siglo Médico* de dicho año, el facultativo Sr. Perrote y Muñoz, probó que la *pellagra* no era debida al maiz, toda vez

que en los pueblos de Villahoz y Mahamud (Castilla), donde ejercia la profesion hacía 14 años, usándose tan solo el trigo, se desarrolla la *pellagra.* En Aragon el Sr. Calmarza ha recogido hechos idénticos, y como dichos señores hayan manifestado que en ambas provincias se consume trigo de buena calidad, señalándose la afeccion, en prueba de tal verdad, en algunas personas bien acomodadas, este solo dato, arrojando un rayo de luz sobre nuestras confusas apreciaciones nos impelió en Marzo de aquel año, cuando abundaban los *pellagrosos* en las clínicas referidas, á nuevas y minuciosas investigaciones solicitadas à la cabecera del enfermo. Solo así nos fué dado girar en la órbita de la observacion y experiencia, con ánimo exento de toda preocupacion científica; con esa libertad ámplia, que permite guiar las facultades perceptivas y reflexivas, por la senda iluminada aun con los destellos de un brillante faro pátrio del siglo pasado, *el ilustre Casal.* Solo así hemos podido trazar un fiel é importante boceto de los variados matices morbósos, que nos presentaba la naturaleza pródigamente, en el Hospital y Hospicio provinciales, en las cárceles, casa de Caridad de S. Lázaro y clientela de esta poblacion, asi como de la provincia. ¡Qué importantes diferencias hemos notado en la mayoría de los casos sometidos á nuestro estudio! ¡Qué controversia, qué disparidad, se ofrecia á nuestra vista, respecto á las doctrinas establecidas por la generalidad de los observadores!

Y no podía suceder otra cosa. Esta cruel enfermedad latente y protéica unas veces, definida otras, diatésica é insidiosa siempre, estaba llamada por tan raras condiciones de ser, á introducir el desconcierto en el campo de la medicina. De aquí el que, cuando la patología no tenía ese carácter de universalidad adquirido hoy, se diese á tal padecimiento un nombre

propio en cada pais donde reinaba. Este primer obstáculo, atravesado en el camino científico, ha inaugurado otros mas difíciles de allanar. Mas de cien años trascurrieron sin que *el diagnóstico*, *etiología terapéutica y profilaxia de la pellagra hayan adquirido el legítimo grado de precision que el inmenso predominio de este azote demandaba.*

III.

Una rápida ojeada sobre su historia nos permite ver que se creia limitada á España é Italia, hasta 1818 en que alrededor de Arcachon (Francia), tristes pero verídicas revelaciones facultativas, señalaban un nuevo puesto á aquel temible enemigo del linage humano. Mas tarde se contaban á millares las víctimas de esta cruel dolencia, en una parte del S. O. de la Francia, las Landas y paises que se extienden á lo largo de los Pirineos. En 1828 se observaba en París un sorprendente padecimiento que, á manera de tempestad patológica, inundó repentinamente los hospitales. Un *eritema* persistente y doloroso en manos y pies, acompañado de perturbaciones generales, principalmente de inervacion, caracterizaba la dolencia, que unos llamaron *pellagra* y otros han denominado *acrodinia.* Escusado será decir que este nuevo nombre halló colocacion en los índices nosológicos y que hoy ocupa un elevado rango en las cuestiones higiénicas y etiológico-patológicas de actualidad. En 1844 Balardini izó una vistosa bandera, que ha causado gran novedad en el terreno genésico de la *pellagra,* dando cuenta de su ruidoso parasitismo vegetal. En 1847 Mr. Costallat se declaró ardiente mantenedor del pabellon de aquel, despues de haber observado que la recrudescencia de dicha enfermedad, coincidía con la presencia del verdet en el maiz que concurría á los mercados. Pero el

irresistible impulso del espíritu analítico dominante, ha hecho girones aquella seductora enseña, patentizando que la *pellagra* se desarrollaba tambien en lugares completamente extraños al maiz.

En ciertos asilos de enagenados primero, y en la ciudad de Reims despues, se comprobó el desarrollo de este padecimiento precisamente en personas que jamás habian hecho uso de aquel cereal. Así lo aseguró Mr. Landouzy, práctico eminente de aquella poblacion y su hospital, añadiendo que la *pellagra* está en todas partes y que si no se la vé, es porque los médicos poco familiarizados con las formas de esta enfermedad, desconocen el *eritema* característico y no ponen en relacion con él las lesiones subsiguientes.

Colocados en este punto y dirigiendo las indagaciones por España, adquieren gran valor los datos suministrados por los Sres. Muñoz y Calmarza, sin que pueda aceptarse, segun ellos, la hábil objeccion de Costallat, relativa al diagnóstico y á supuestas alteraciones del trigo y centeno que constituyen el alimento de aquellos pueblos, pues como afirma el Sr. Muñoz, los mencionados granos son de la mejor calidad. *Nuestras propias observaciones en este país, sobre personas que no comen maiz y disfrutan de buena posicion social, asi como de otras acogidas á la Beneficencia, corroboran los asertos precedentes y bastarian por si solos para modificar el esclusivismo con que se pretende imponer á la ciencia la causa eficiente de la dolencia en cuestion.* Ellas excluyen tambien la creacion de dos *pellagras epifiticas*, una debida al verdet del maiz y otra á la caries del trigo, como rigorosamente se deduce de la contraprueba que antecede.

Cierto es que Balardini, Zampiceni, Costallat y algunos otros, señalan como gran argumento la exacerbacion reconocida del mal que nos ocupa al ocurrir malas cosechas, ó introducirse en la alimentacion los

granos averiados; pero los hechos apuntados y sus naturales deducciones, están llamadas á anular anticipadamente el resultado de los encomiados experimentos que recomienda Mr. Costallat. La decantada especificidad producto de una intoxicacion lenta por los cereales alterados, queda en este concepto al lado de las grandes hipótesis y únicamente podrá elevarse al lugar de las *concausas*, cuando una profunda y mas lata análisis, de que ya nos ocuparemos, fije de un modo estable los elementos morbígenos de esta calamidad social. Una discusion tan contradictoria, ha debido impresionar, como lo ha hecho, á la Academia de Ciencias de Paris y, por lo mismo, propuso un premio en el año de 1864, para la historia de la *pellagra*, que fué adjudicado á Mr. Roussell, segun nos han informado.

Desde entonces hasta 1867, en que la Real Academia de Medicina de Madrid, premió una excelente Memoria debida al talento del estudioso Sr. Calmarza, de Calatayud, se han defendido calurosamente diferentes cuestiones sobre este tema, que mencionaremos en el lugar propio de la historia.

IV.

Mientras tales debates se agitaban estrepitosamente en el mundo científico, nosotros con la calma y silencio que reinan en nuestro retiro habitual, meditábamos sobre lo observado, sin olvidar un momento los sábios consejos de Boileau, solicitando la madurez de los juicios críticos, *al calor de una repetida experiencia.*

Asi las cosas, y viendo frecuentemente invadidas las clínicas hospitalarias de esta ciudad por muchos *pellagrosos*, se creó en nuestro ánimo la apremiante necesidad de conocer y dominar, si posible era,

un padecimiento que diezmaba la poblacion de Asturias, y contra el cual nada útil enseñaba la ciencia. Aunque pigmeos ante la magnitud del asunto ¿qué plan, nos hemos preguntado, debe presidir á propósitos erigidos sobre un manantial inagotable de dificultades?

Considerando que, para formar un robusto cuerpo de doctrina, era preciso asociar á las investigaciones practicadas en Asturias, las verificadas en Castilla, Estremadura, Aragon, Galicia, &., hemos procurado interesar la accion cooperativa de nuestros colegas.

Era forzoso dar un gran desarrollo al variado género de estudios proyectado, á fin de establecer deduciones comparativas respecto á influjo del clima, alimentos, hábitos individuales y morbosos &., *è identificar aquella anòmala entidad patogénica, donde quiera que se encontrase.*

Consultar tambien las opiniones formadas en cada localidad, no como acostumbran á hacer nuestros Gobiernos (1), sinó procediendo segun lo verificó el ilustrado Dr. Mendez Alvaro.

Este distinguido y veraz escritor, ha recabado con incesante afan datos de gran valor, de todos los profesores avecindados en localidades atacadas, ó poco me-

(1) Al ver la Real órden de 14 de Mayo de 1862, sobre *lepra*, *pellagra* y *acrodinia*, expedida á instancia de Mr. Costallat, decíamos, entre otras cosas, en nuestro informe oficial de 16 de Noviembre del mismo año: "No podemos imaginar que el Gobierno de S. M. concibiese la idea de obsequiar á dicho Sr. Costallat, con el producto del requerimiento hecho á la clase médica española; esto valdria tanto como entregar nuestras mieses á esos segadores que, procedentes de remotas tierras, solo se dejan ver en épocas de recoleccion. Al contrario, creemos mas bien que, afectando gravemente esta cuestion la higiene pública y la salud, no solo de las diseminadas poblaciones rurales, sinó tambien de los centros populosos, el Gobierno interesará el celo de los facultativos, tanto para rendir un señalado servicio à la práctica de la medicina, como para prevenir la frecuencia con que estas plagas se ceban en el género humano."

nos, de *lepra*; logrando por este medio dar á conocer, en una brillante Memoria, leida ante la Real Academia de Medicina y Cirugía de Madrid en 1859, la imponente cifra de 284 *leprosos*, distribuidos entre las provincias de Almería, Cádiz, Castellon, Córdoba, Granada, Sevilla, Jaen, Málaga, Murcia, Valencia, Huelva, Tarragona, Galicia y algunas otras de la Península.

Traspapeladas primero y perdidas despues estas trascendentales noticias en las esferas oficiales, han quedado anotadas en los archivos de nuestra ciencia, con la alta estimacion que merecen, para ser consultadas provechosamente por los hombres despojados de toda otra ambicion que la del saber.

A su tiempo haremos las deducciones de aplicacion pràctica á que se presta aquel interesante trabajo.

Entre tanto, rodeado asi nuestro pensamiento de cuantas reglas de prevision juzgàbamos indispensables al objeto de reunir íntegras las pruebas iniciarias, para formular un programa *eminentemente pràctico* y proceder á su detenido estudio, le hemos dividido de esta manera: 1.° Exámen de las analogías y diferenrencias de la *pellagra* con las demás enfermedades: 2.° Precisar, tanto como sea posible, si la *lepra*, la *acrodinia*, el *escorbuto*, las *escrófulas* y ciertas *dermatósis* ya esenciales, ó bien producto de *virus metamorfoseados* como la *sìfilis larvada*, *visceral* é *inveterada*, pueden asimilarse y aun erigirse en *pellagra*: 3.° Datos históricos acerca de la aparicion de la *lepra* en Asturias, época de la ereccion de las *leproserias* y su distribucion geográfica en la provincia, para hacer deducciones de aplicacion general: 4.° Estudio de todas las variedades que la *pellagra* puede afectar, relacionando su estadística con la localizacion de hospitales de *leprosos*: 5.° Indagaciones anamnéstico-genealógicas extensivas á los ascendientes, colaterales, cón-

yuges y descendientes de los enfermos, para deducir el valor de la herencia, transformaciones morbosas y contagio, en la produccion de este mal: 6.° Estudio de la *pellagra* en el departamento de enagenados, distinguiendo los casos en que la locura y parálisis han precedido á las lesiones de la piel y alteraciones digestivas y vice-versa: 7.° Etiología y exámen de la importancia que puedan tener, próxima ó remotamente, el temperamento, edad, lactancia, vacuna, clima, vicisitudes atmosféricas, estaciones, insolaciones, mojaduras, habitacion, aseo, alimentos, bebidas, intemperancia, profesion, estado civil, contratiempos, sustos y pasiones de ánimo deprimentes: 8.° Diagnóstico fundado en una observacion atenta, minuciosa y garantida por cromo-litografias que representen las formas mas importantes del padecimiento, males afines y sus metamórfosis: 9.° Naturaleza de la enfermedad, deducida de todos los datos inductivos que preceden y apoyada en las lesiones anatómico-patológicas, suministradas por numerosas necroscópias: 10.° Tratamiento especial, específico, racional ó sintomático, segun los casos, profiláxia subordinada á determinadas reglas y ejemplos que pueden servir al práctico de guia, en casos médico-legales ocasionados por esta enfermedad.

V.

Para llenar estos fines, hemos solicitado y obtenido del dignísimo y malogrado Gobernador civil de esta provincia Sr. D. Toribio Rubio Campo, en Marzo del año de 1861 y sucesivos hasta 1864, los favores mas señalados, por las circulares que ha dirigido á los Ayuntamientos, en el *Boletin Oficial*, con el fin de que hiciesen concurrir al hospital de Oviedo, los enfermos de *lepra* y *pellagra* privados de elementos curativos en sus pueblos.

Pero aquel filantrópico Jefe, con el celo habitual que le distinguia en beneficio de sus gobernados, ha hecho mas; giró en Abril siguiente, á instancia nuestra, á los Alcaldes y médicos de distrito municipal las comuniciones insertas en la extensa nota (1).

Un alto deber de justicia y gratitud nos impone la obligacion de manifestar, como lo hacemos gustosos, que sin la eficaz cooperacion y auxilio de aquel ilustrado funcionario, no concurririan al establecimiento de que estamos encargados, cual lo han verificado, los numerosos enfermos especiales, objeto de las investigaciones clínicas; no habríamos podido recoger las

(1) *Gobierno de la provincia de Oviedo.*—Habiendo ingresado en el Hospital provincial, de algun tiempo à esta parte, varios enfermos afectados de *lepra,* al par que numerosos del *mal de la rosa*, procedentes de diversos concejos del pais; y siendo dichos padecimientos, segun las observaciones médicas, transmisibles por herencia y quizá por contagio, considero de todo punto indispensable para anular los rudos estragos de estos azotes, combatir desde luego los azotes mismos.

La incuria, pereza y descreimiento de estos desgraciados, unidos al pueril terror que les inspira la estancia en los *Hospitales,* son la poderosa causa que los aleja del mas grande auxilio de la verdadera caridad. De aquí, el que arrastrando gustosos su precaria vida, mendicante unos, no quieran abdicar los hábitos de vagancia en que se mecieran; mientras que entregados los otros á costumbres intemperantes ó á la satisfaccion de caprichosos instintos, ven en el reglamentarismo y uniformidad sanitaria de aquellos asilos, un atentado á su nociva libertad, una traba al cumplimiento de sus viciosos deseos. El desamparo, la mala é inconveniente alimentacion, la permanencia en lóbregas y húmedas chozas con escasa ventilacion y pésima cama; el desaseo y emanaciones deletéreas en que están sumidos, el hacinamiento y hasta confusion con los irracionales, en union de las enfermedades apuntadas, les conducen irremisiblemente á la mas lamentable decadencia física y moral; les tornan en terroríficos espectros, destinados á constituir el censo de la beneficencia y alimento del cementerio. ¡Es preciso que de una vez para siempre desaparezcan *unos errores, unas preocupaciones*, que degradan al hombre, que degeneran su especie, entrañando horribles males que en vano pretenden desechar, cuando su organizacion está deteriorada en el mas alto grado. Así lo comprendió el digno Prelado diocesano, al significar á los señores párrocos en su circular de 7 del corriente,

300 historias de *lepra*, *pellagra* y *acrodinia*, que poseemos de aquel periodo, privando á la ciencia de la inmensa riqueza de datos que contienen, y menos podríamos añadir hoy, á más de 1000 observaciones representando otros tantos árboles patogénico-genealógicos, seguidas de mas de 400 necroscópias, una coleccion de láminas cromo-litografiadas de los casos mas notables, cuyos ejemplares van intercalados en los sitios correspondientes del texto; y un mapa geológico-geogràfico de Asturias con la designacion de distritos judiciales y municipales donde radicaban las *leproserías*, destinado á dilucidar varias cuestiones

---

alusiva á este objeto, *que los enfermos de esta clase debian concurrir á demandar su curacion con oportunidad.*

Si en apartados siglos fué preciso secuestrar à cuantos sufrian la temible *lepra*, anatematizada en el Levítico por el sábio legislador del pueblo Hebreo, la civilizacion actual les brinda con mas suaves y beneficiosos tratamientos, merced á los importantes adelantos de la humanitaria ciencia de curar. El Hospital de esta provincia ofrece hoy mas garantías de curacion y asistencia que en años anteriores, es un establecimiento de mi preferente atencion; y sé que con el mayor esmero y buen éxito se prodigan eficaces medicamentos á cuantos acudan á él en los periodos curables de los males en general, y particularmente de los dos citados. Los Ayuntamientos, mejor diré, los Alcaldes, tutores responsables de sus representados, prestarán un señalado servicio á su pais, si lejos de oponer especiosos obstáculos á la traslacion de *leprosos* ó atacados de *mal de la rosa* al Hospital provincial, favorecen esta medida escitándolos á ello en tiempo hábil: obrar así, será anteponerse á la propagacion de estas crueles dolencias, llevar la salud y consuelo al desvalido, solicitar la estincion de tan formidables como devastadoras plagas.—Por tanto, encargo muy especialmente á dichos funcionarios, que hagan concurrir en breve plazo al mencionado establecimiento, ahora y en lo sucesivo, prévio reconocimiento del facultativo titular, à cuantos enfermos agudos ó crónicos de esta clase se hallen en su distrito, no perdonando ningun medio de los que dictan el buen celo y caridad para verificarlo. Respecto al *mal de la rosa* que tan estendido se halla, les advertiré que deben preferir los niños y jóvenes á los viejos, toda vez que la curacion es mas probable en los primeros que en los últimos. Deben, finalmente, hacer saber á los individuos en quienes la herencia perpetúa tan funestos legados, que serán admitidos en el Hospital, aun cuando carezcan de documentos, si al manifestarse la enfermedad estuviesen distantes de su concejo.

pendientes de la solucion científica y racional procedente, respecto á *lepra*, *pellagra* y sus derivaciones.

Dilatando mas el horizonte de nuestras indagaciones, en 20 de Febrero de 1862, hicimos llegar á manos del venerable Prelado diocesano, una carta acompañada de un estracto de algunas historias, y reseña del cuadro de síntomas que debían ofrecer los enfermos, cuyo envío al hospital deseábamos fuese pretendido tambien en todos los distritos municipales por el clero parroquial.

El digno jefe Eclesiástico correspondió á nuestras excitaciones, y *El Faro Asturiano*, diario politico y

---

Dios guarde á V. muchos años. Oviedo 19 de Abril de 1862.— El Gobernador, Toribio Rubio Campo.—*Sr. Alcalde de*............

Gobierno de la provincia de Oviedo.—Dos cosas reclaman hoy del celo é inteligencia de V. la humanidad y la ciencia: 1.ª la acertada eleccion de *leprosos* y *pellagrosos* existentes en ese concejo, que deban pasar al *Hospital provincial*, segun está prevenido á los Sres. Párrocos y Alcaldes: 2.ª el envío á este Gobierno de provincia, dentro del término preciso para descender á las averiguaciones convenientes, de una nota donde se esprese el número de *Leproserías* que haya habido en todo el rádio de su cargo, asi como, siendo posible, la fecha en que fueron fundadas. Para cumplir el primer estremo, deberá remitir á dicho *establecimiento* todo enfermo de *lepra bien caracterizada, cualquiera que sea su variedad ó período en que se halle*; y, à la vez, los atacados de *pellagra confirmada*, es decir, cuando el eritema es ostensible en la cara, pecho, dorsos de las manos y pies, ya aislado ó simultáneamente en cada uno de los mencionados sitios; prefiriendo los niños y jóvenes que no estén deteriorados, á los viejos y caquécticos. Se satisfará el segundo, inquiriendo, ya sea tradicionalmente, ya por los datos que suministren los derruidos restos de aquellos edificios, si hubo ó no, con seguridad, alguna *leprosería* en el partido donde ejerce; habiendo hospital de *peregrinos ó municipal*, si proceden ó no de una *malatería ú hospital de leprosos*; y en fin, si asequible fuese, la época de instalacion de esta última.—Espero de su amor á la noble ciencia que profesa y á sus semejantes, no solo el fiel desempeño de este cometido, sinó tambien la intervencion en la transmision ulterior de los enfermos al hospital, tanto de esta como de otra clase, para que tenga lugar ahora y siempre en los periodos de curabilidad, cual indico á los Alcaldes.

Dios guarde á V. muchos años. Oviedo 19 de Abril de 1862.— El Gobernador, Toribio Rubio Campo.—*Sr. Médico Titular de...*

literario de esta capital, tuvo á bien darles publicidad aunque tributando á tan exiguo trabajo los mas inmerecidos elogios, concebidos en estos términos:

"Ha llegado á nuestras manos una copia de la la importante carta que el Sr. D. Faustino Roël, facultativo de los establecimientos de beneficencia, ha dirigido al Sr. Arcipreste de la Santa Iglesia Catedral de Oviedo, en Febrero último. Es un documento altamente honorífico para su autor, por el acendrado amor científico y espíritu filantrópico que revela: acompáñanla hechos clínicos que comprueban nuestra justipreciacion, y por esto queremos hacer partícipes á los lectores de El Faro, de la satisfaccion con que acogemos toda muestra de las buenas dotes que un indivíduo atesora, sea cualquiera la clase á que pertenezca. El médico, como el gobernante, el militar como el jurisconsulto, todos tienen una ancha órbita donde girar para distinguirse, y cuando vemos al hombre recorriendo su extenso perímetro con el solo fin de hacer bien, de llenar los vacios profesionales, no podemos menos de aplaudir sinceramente sus desvelos." Dice así aquel escrito:

"Sr. Arcipreste de la Santa Iglesia Catedral de esta ciudad.

Muy Sr. mio y apreciable amigo: hace tiempo que la presencia de algunos casos de *lepra* en este Hospital provincial, me induce á presentir la existencia de nuevos ó mal estinguidos gérmenes, destinados á procrear dolencia tan horrorosa, entre las clases menesterosas de varios concejos del pais. Un solo recuerdo de la funesta historia de aquel mal, de su rápida propagacion, de sus trasformaciones y terribles estragos en la especie humana, y el temor de su posible reproduccion en nuestro suel , quizà en un plazo calculable, son hoy los móviles que guian seriamente mis estudios sobre la índole de este grave padecimiento. Hacer concurrir al Hospital provincial todos los infelices afectados de esta plaga, y alguna otra, prodigarles los remedios que tan buenos resultados han dado en otros enfermos de igual clase, y tomar acta de estos hechos para relegarlos à la ciencia, son, en suma, todas mis aspiraciones de actualidad. Persuadido de que nadie toca tan de cerca las miserias morales y físicas que aflijen á nuestros semejantes, como el respetable clero parroquial; y penetrado de que su acendrada caridad le hará escogitar los medios conducentes á realizar un pensamiento que protege los intereses mas caros de aquella desgraciada clase social, me permito utilizar eficazmente la amistad

de Vd. para que tenga á bien dispensarme el honor de ser el intérprete de estos sínceros sentimientos, cerca del Excmo. é Ilmo. señor Obispo de la diócesis. La filantropía, de que S. E. I. tiene dadas tantas pruebas, me hace esperar confiadamente que Vd. logrará inclinar su ánimo, à fin de que se digne mandar expedir al mencionado Clero, una invitacion "circular" comprensiva de los estremos que abraza la adjunta nota. Al propio tiempo, constituyendo una parte muy importante de mis estudios el conocimiento de los pueblos, parroquias y concejos donde se haya erigido cada *malateria* ó *leprosería*, "existan ó no actualmente," así como la fecha de sus fundaciones, si es asequible, desearía que en aquel documento se rogase á los celosos é instruidos Pàrrocos, la trasmision á S. E. I. de cuantas noticias verídicas puedan recojer sobre el particular. Conviene que se sirva tener presente, al evocar estos datos, que, estinguida la lepra, ó mas bien cuando tocaba su término, se dedicaron los *lazaretos ó malaterías* á la recepcion de otros males y albergue de transeuntes; y que, mas tarde, cambió el objeto y denominacion de algunos de estos asilos, convirtiéndose en *Hospitales de peregrinos*. Pero en la duda que hay, por falta de comprobantes fehacientes, sobre si varios de los citados *hospitales* fueron ó no una creacion independiente de las *leproserías*, forzoso será consultar con el mayor detenimiento la tradicion y hasta las ruinas de aquellos establecimientos, como único medio capaz de suministrar datos positivos, acerca del número de hospitales de *leprosos* instalados en Asturias durante la calamitosa era epidémica de la *lepra*. Volviendo á mi principal propósito, debo decir que he creido conveniente garantir las *gestiones* relativas á los enfermos, con una ligera reseña histórica de algunos de los sugetos curados en el *hospital*, el año proximo pasado, para que nopuedan aparecer estemporàneas ni escitar la cavilosidad de los pacientes. Tambien indico los signos mas característicos de la enfermedad mencionada, de alguna de sus variedades y del *mal de la rosa* en su periodo de confirmacion; para que, bien conocidas estas formas, se solicite por el piadoso Clero la traslacion, al referido *establecimiento*, de cuantos se hallen en idénticas circunstancias.

Por último, no escribiendo para hombres de ciencia, sinó para enfermos pobres y por consiguiente faltos de instruccion, he adoptado el lenguaje y exposicion vulgares, á grandes trazos, con el deliberado fin de que nadie pueda dejar de entenderme. Mis deseos habràn quedado satisfechos cumplidamente, si de este modo logro los resultados que me propongo.

Dígnese Vd. aceptar este benéfico encargo y à la vez las espresiones de profundo respcto con que es de Vd. atento amigo y S. S. Q. B. S. M.

F. R.

Oviedo 20 de Febrero de 1862.

VI.

Anticipando afirmaciones, cuyas pruebas formarán la base de esta obra, diremos sumariamente que, al descender á la minuciosidad de pormenores exigidos en el estudio de la *pellagra*, nos sucedió lo que á explotadores de minas que, al buscar hierro encuentran hulla, azufre, plomo, nikel, cobalto, &., y se ven precisados á practicar el exámen y análisis conducentes á la clasificacion de cada uno de estos minerales. Como aquellos operarios, hemos hallado en nuestro terreno, ya aisladas, ya asociadas á la *pellagra*, ya metamorfoseadas, pero siempre en las agrupaciones de seres provenientes de idénticos árboles genealógicos, *tal cúmulo de dolencias que casi representan toda la patología.*

Paradógica puede suponerse esta asercion á primera vista, pero en la exposicion de los hechos reservada á los capítulos sucesivos, aparecerán los comprobantes clínicos suficientes para desechar las dudas.

A la manera que la flor, el fruto, la rama, el tronco, la raiz, sintetizan el árbol, así en las pluralidades genealógicas que forman las historias recogidas esmeradamente por nosotros (1) se destacan las semblanzas morbosas, como otros tantos elementos integrantes y constituyentes á la vez, de cada uno y todos los miembros de una familia. De esta suerte, la demostracion que entra por los sentidos, presenta al

(1) Para justificar la conciencia con que hemos procurado formar las historias en general, consignaremos que cuando los diferentes individuos de un àrbol genealógico de *pellagrosos ó leprosos* ya fueran ascendientes, colaterales ó descendientes, vivian en pueblos distantes de Oviedo, los hacíamos venir á esta capital á *nuestras expensas* para proceder á un exámen minucioso y comparativo de todos sus individuos, con objeto de puntualizar las *transiciones morbosas apreciables á través de aquella diversidad de organismos.* Y á fin de no perdernos en el camino de las deducciones

golpe de vista el círculo de principios morbígenos, ya obren como *virus*, *fermentos* ó *agentes infecciosos* que principian su carrera ó la han recorrido finalmente en la órbita de aquella colectividad. Cada eslabon de esta cadena, lleva latentes en su trama los gérmenes susceptibles de trasferencia á otra sucesion. De aquí la incalculable proliferacion, trasmisibilidad y difusion de los principios morbíficos, á través de multiplicados seres de nuestra especie, y las metamórfosis consiguientes á sus variados organismos y union de concausas que coadyuvan simultáneamente á tales transiciones. Bien pueden asimilarse estos actos patogénicos á los normales de las crisálidas que, dormitando bajo las especiales condiciones de su incubacion, *no dejan traslucir el enlace inequívoco de causa à efecto en sus admirables trasmutaciones*, que apenas alcanzamos á comprender mas que á *posteriori*, por mucho empeño que pongamos en seguir la tramitacion, siempre misteriosa, de la naturaleza.

De un modo análogo, la *lepra*, la *pellagra*, el *escorbuto*, la *acrodinia*, el *herpetismo*, las *escrofúlides*, la *sífilis larvada* cuidadosa y gráficamente deslindadas á porfia por la mayoria de autores antiguos y modernos, y colocadas ordenadamente con gran esmero en los cuadros nosológicos, se hallan á todas horas esparcidas entre las ramas y frutos de árboles genealógicos del linage humano, como elementos afines, de origen comun y procedentes de la misma génesis.

---

pasàbamos los antecedentes préviamente, por el tamiz de las reglas especificadas con anterioridad. Considerando lo valioso del sistema de estudio en las colectividades, hasta de los mas nímios detalles patológicos que presenten, ni los sacrificios de tiempo, reposo, é intereses, han podido entibiar el ardor y decidido empeño con que hemos acometido y terminado los difíciles trabajos. que hoy nos complacemos en dedicar à los profcsores, que consagran su infatigable laboriosidad al bien de la humanidad y brillo de nuestra ciencia.

Bien puede decirse que, como en la especie humana, su distinta variedad de fisonomías constituye la unidad; y que si bien existen semejanzas en las diferencias, y hay tambien diferencias en las semejanzas mismas, no obstante, todas son originarias de una sola raiz.

Al tratar del diagnóstico y naturaleza de la *pellagra*, forzados nos hemos de ver á dilucidar, por una análisis comparativa, que ya no es lícito rehusar, si las enfermedades apuntadas, cuyo carácter gráfico es *un fondo discrásico-diatésico* y *un antifaz protéico en sus formas mas benignas*, son ramas y frutos de un mismo árbol patológico, ó bien entidades morbosas completamente heterogéneas, atendida la insistencia con que se traslucen en estado latente, se insinuan complicadas, ó se exhiben metamorfoseadas, jugando un papel principal en las historias respectivas, *como variedades de una misma unidad.*

Este es el lenguaje de la naturaleza, á cuyos hechos hemos de ceder la palabra, siempre de buen grado, en el curso de este trabajo, *para que nos ilustre con sus claras manifestaciones, y nos enseñe á interpretar rectamente sus eternas verdades.*

Por consiguiente, esa dispersion nosogénica que los observadores suponen, y la desagregacion que establecen en las divisiones y subdivisiones de sus difusas clasificaciones al marcar la línea divisoria entre unas y otras enfermedades, es una violacion de las leyes fijadas por los elementos morbosos que en gran escala dominan la organizacion humana. Semejantes juicios revelan la relajacion de los vínculos que han de unir, al observador con el enfermo, al efecto con la causa, al síntoma con la entidad patológica.

Tal desacuerdo se fija en un principio erróneo, que conduce á consecuencias y deducciones idénticas. Desdeñan los patólogos en general, el conjunto semeyo-

lógico anejo á cada enfermedad y, ajustando los cuadros morbosos á una plantilla y colores que cada cual idea á su manera, separan de su paleta los que juzgan redundantes para el procedimiento descriptivo.

Desprecian tambien las medias tintas y detalles que no figuren en primer término, *mutilan los casos*, enmendando la plana, por decirlo así, á nuestra economía en sus manifestaciones y legan á la ciencia narraciones faltosas de aquellos signos, síntomas y antecedentes, que han considerado inconducentes á su objeto. ¡Como si la naturaleza hiciese cosa alguna inutilmente! En este concepto, á sus impresiones sigue una determinacion expositiva que anula y desvirtua el valor de sus composiciones, por lo incompleto de las formas y carencia de exactitud en el fondo.

Estas pequeñeces omitidas, *son tal vez los perfiles de una diàtesis*, *la espresion de una metamórfosis*, quizá el dibujo *significativo del cuadro*, *que no han visto bien*, *por hallarse expuesto á mala luz*; y en cambio los mencionados clínicos suelen recoger los rasgos que, lejos de guiar á la formacion de un diagnóstico seguro, inducen á la duda apartando al práctico del verdadero camino, al par que le desorientan, para descender á las deducciones etiológicas y terapéuticas mas legítimas.

Mucho deben reflexionar sobre cuantos estremos dejamos reseñados los hombres de ciencia, los pensadores profundos, los acostumbrados á depurar sus juicios en el crisol de la meditacion; pues solo de esta manera será posible, más ó ménos pronto, elevar al zénit de su perfeccionamiento la nosología, etiología, naturaleza, profiláxia y tratamiento de los mortíferos y crecientes padecimientos que nos ocupan.

Un estudio de tanta importancia, que confesamos no haber podido ultimar, segun nuestro deseo, *en* 25 *años de observacion y experiencia clínica reiteradas*, y

cuya continuacion recomendamos eficazmente á nuestros sucesores, bajo las bases establecidas en este escrito, puede reportar inmensos beneficios á nuestros semejantes y enaltecimiento á la ciencia médica, una vez que, sobre estas crueles dolencias, hay grandes vacíos que llenar en todos los paises. Pero entiéndase, sin embargo, que no pretendemos imponer á la ciencia médica un nuevo lenguaje, ni redundancia de inútiles clasificaciones; por el contrario, queremos descargar á esta del insoportable peso de aquellas que la abruman, dificultan y oscurecen con su ininteligible tecnicismo; queremos simplificarla, disipar sus densas tinieblas con luz moderada y no deslumbradora que ofusque é impida ver los contornos é interior de su edificio, tal como son; queremos estabilidad, para lo movedizo de sus construcciones, conservando y mejorando, tanto como sea dable, todo lo existente; no estamos por derruir, en una palabra, sinó por respetar antiguos legados, fabricando á su lado, con la mayor solidez, lo poco que nuestras fuerzas permitan. Restauraremos, por último, con amor y prolijidad, las venerables fundaciones científicas de nuestros antepasados, aprovechando con alto aprecio hasta los sólidos andamios que emplearan en aquellas; declarando, á este propósito, que en la patria del eminente Casal, existen hijos amantes de las glorias de sus mayores.

Por tanto, segun se desprende de las consideraciones expuestas, lógico será concluir como hemos principiado; repitiendo la muy olvidada y docta máxima de Boileau, que no queremos apartar de nuestra mente un solo instante, para observar su aforístico ejemplo:

"Avant donc que d' écrire, apprenez á penser."

DE LA PELLAGRA

LLAMADA ENDÉMICA Y ESPORÁDICA.

Scientia médica, tota
in observationibus (1).

CAPÍTULO I.

SINONIMIA. Siguiendo el órden por el cual han dado á conocer esta enfermedad los médicos de diferentes países, diremos que en España se denominó *mal de la rosa* (Asturias); *mal del hìgado* (Aragon); *flema salada* (Cuenca); *mal del monte* (Zamora).

En Italia *pellagra*, *mal rosso*, *pellarella*, *mal del padrone*, *salso*, *mal della miseria*, *salcedine*, *mal del sol*,

(1) Con frecuencia suma vemos usadas indistintamente, por escritores notables, las palabras arte ó ciencia, para calificar la Medicina. En los discursos orales, en las obras clásicas, en los diccionarios mismos, profesionales y de idiomas extranjeros ó nacionales, campea esta impropiedad como si ambos términos fueran sinónimos.

A nuestro modo de ver, no está justificada la arbitrariedad con que se emplean dichas palabras, toda vez que su significacion es tan diversa.

En los primitivos tiempos, el *ars médica* era la acepcion dada á

lepra lombardica (Lombardía); *scottatura di sole*, *mal della spienza*, *pellarina*, *scorbuto alpino*, *calore del fegato* (Venecia).

En Francia *pelade*, *gale de Saint-Ignace*; *mal de la Teste*, *gale de Saint-Agnan* (Landis), *pellagra* (Pyrenées).

Algunos autores la han dado nombres especiales como *lepra Asturiensis*, paralysie scorbutique, dartre maligne, gastro-entero-rachialgie, erysipele nerveux periodique chronique, dermatagre &., pero la generalidad aceptó de hecho el calificativo de *pellagra* y la ciencia le dió su sancion hasta la fecha.

Este nombre, á pesar de no ser filosófico, como tampoco el de *mal de la rosa*, *al que por su prioridad correspondia el título etimológico de la enfermedad*, figurará siempre en las nosologías, como impuesto por la ley de la costumbre; y respetando el derecho que dá un antiguo uso, le aceptaremos, siquiera sea con-

---

cuantas reglas y preceptos ó medios se encaminaban á curar y precaver las enfermedades. Por eso la denominaban en perífrasis poética: el arte de curar, el arte de Esculapio, el arte del dios de Epidauro, el arte de Apolo, el arte de Hipócrates, el arte de Galeno, el arte de curar los humanos, etc. (*Diccionario nacional de la lengua francesa*; Paris, 1861.) En períodos sucesivos se ha llamado á la Medicina *arte conjetural*. (*Diccionario de la Academia francesa*; Paris, 1835.) Arte. (*Diccionario de Nysten* Paris, 1855.) Ciencia que tiene por objeto la conservacion de la salud y la curacion de las enfermedades; arte de curar. (*Diccionario francés-español y español-francés*; Paris, 1856.) Ciencia. (*Diccionario de Medicina y Cirujía*; Madrid, 1807.) Ciencia de vasta estension, que tiene por objeto la conservacion de la salud, y la curacion de las enfermedades del cuerpo humano, con especialidad de las internas. (*Diccionario nacional de la lengua española*, por Dominguez; Madrid, 1849.) Ciencia que tiene por objeto la conservacion de la salud y la curacion de las enfermedades. (*Diccionario de Medicina y Cirujía del Museo científico*; Madrid, 1856.) La Medicina es una ciencia y un arte que tiene por objeto el conocimiento exacto del organismo sano y enfermo, y por fin la conservacion ó el restablecimiento de la salud. (E. Gintrac. *Tratado de patología interna*; tomo 1.°, pag. 5.)

Para abreviar, omitimos las definiciones de otros Diccionarios y tratados patológicos que, sin diferir mucho de los anteriores, nos dan idea de que los extranjeros hacen prevalecer el nombre genérico de *arte* al de *ciencia médica*, siendo viceversa en nuestra nacion.

dicionalmente, hasta que se establezca en definitiva una bien entendida reorganizacion nosológica, significando que, como de orígen Italiano, se deriva la etimología de la pellagra de *pellis œgra* , piel enferma.

DEFINICION. Tratándose de un padecimiento constitucional, variable é insidioso, como *discràsico* y *diatésico*, necesariamente se han de hallar dificultades para concretar los caracteres que deben darle á conocer bajo cualquiera de sus formas. Si se reduce la esplicacion, se obtendrá una fórmula abreviada y defectuosa ; si se esplana , resultará otra difusa sin que sea mas completa. Por tanto, ajustándonos á los rasgos mas culminantes de dicha dolencia, tales como una práctica atenta los enseña, dirémos que, en lugar de una definicion tan insuficiente como interminable , es mas procedente una rápida descripcion concebida en los términos siguientes:

La pellagra *es una enfermedad generalmente hereditaria , discrásica , diatésica , protéica , crónica y compleja , que , en estado latente y obedeciendo á evoluciones morbosas expontáneas , recorre todos sus períodos sin manifestaciones exteriores algunas veces ; otras se metamorfosea , produciendo lesiones orgánicas y funciona-*

Pero como la Medicina de hecho se ha erijido en ciencia tan fundada en principios como la Jurisprudencia , Filosofía , Teología , Astronomía , etc., y tiene vida propia , creemos que igualmente debe constituirse *en ciencia* la *patología quirúrgica* , por cuanto ningun *profesor puede ejercer bien la cirujía* , en nuestro concepto , sin conocer profundamente las variadas especialidades de la medicina , *sin ser mejor Médico que Cirujano*, en una palabra , bajo el punto de vista teórico-práctico. Por tanto , es lógico *reservar el nombre de arte* para la llamada impropiamente medicina operatoria , ó sea *arte de las operaciones*, en razon á que constituye la parte *simple , sujeta á reglas , mecánica* y *puramente artística de la cirujía.*

Hechas estas perentorias salvedades , ya nos consideramos exentos del pecado de plagiarios , en que pudiera creerse que incurríamos , al sustituir el *ars médica* que encabeza los grandes escritos de Baglivio , con el *scientia médica* que aplicamos à nuestra modesta produccion , como mas ajustada al progreso de la época corriente ; y sobre todo al risueño porvenir que auguran los incesantes adelantos modernos , á la *ciencia de conservar la salud* y *curar las enfermedades.*

les indefinibles, y las mas, bajo el influjo de cáusas extrínsecas determinantes, afecta la forma aguda con eritema en los puntos expuestos á la luz, apareciendo tambien en ciertas ocasiones en las regiones periféricas mas ocultas; se recrudece en los equinócios y cuando media accion directa del frio, humedad ó sol, sobre los pacientes, revelándose por desórdenes muy intensos del aparato digestivo y eje cerebro-espinal, especialmente al aproximarse ó pasar al período caquéctico.

CAPÍTULO II.

RESÚMEN HISTÓRICO DE LA PELLAGRA.

En el Principado de Asturias, país septentrional de España, se han hecho los primeros estudios, por el distinguido médico Casal, sobre la importante enfermedad que nos ocupa. Sea, pues, lícita la vindicacion que merece aquel respetable nombre tan postergado como desconocido, colocando en primer término al ilustre descubridor del *mal de la rosa*, aun cuando invirtamos el rumbo seguido por los historiógrafos.

En 1717 se trasladó á Oviedo D. Gaspar Casal y, tanto en su rádio, como en los restantes concejos de la provincia, tuvo ocasion de observar por espacio de 25 ó 30 años una afeccion, tan mortífera como ignorada por los hombres de la ciencia de curar, que designó con el nombre vulgar del país asturiano *mal de la rosa.* Elegido Casal médico de Felipe V, marchó á Madrid, donde murió trascurridos algunos años, dejando inédita su tan conocida obra. Pero un meritorio contemporáneo suyo, D. Juan García Sevillano, dió á luz en 1762 aquel excelente trabajo, siéndole deudora la ciencia de este señalado servicio.

El nombre memorable de Casal solo era conocido de los españoles, hasta 1755 y 1791 que Mr. Thiery hizo mencion honorífica de sus escritos en la prensa médica primero, y en sus *Observaciones de física y medicina, hechas en diferentes puntos de España*, despues. Thiery ya, en 1755, habia comunicado á la facultad de Paris las noticias suministradas por Casal, de las que se dió cuenta solemnemente bajo la presidencia del decano Chomel. Sauvages, dedicado entonces á la clasificacion de las enfermedades, no tardó en añadir un renglon mas á su *Nosológia metódica*, colocando el *mal de la rosa* en el cuadro de las caquéxias y denominándola *lepra Asturiensis*.

La estrecha relacion que unió á Thiery con Casal en la Córte, iniciándole en todas las particularidades del *mal de la rosa*, ya por los manuscritos como por las conferencias celebradas con este, le dió luces suficientes para distinguirla en una mujer de Castilla la Nueva; lo cual le hizo conocer que la enfermedad no se hallaba confinada en Asturias, segun se ha creido por mucho tiempo. Pero esta verdad resultaba garantida por nuestros vecinos ultrapirenáicos, aceptando la exacta cita evacuada por Bouchard, acerca de una carta que escribió el padre Feijóo á Casal el 2 de Diciembre de 1840, manifestándole "*que el mal de la rosa* existia tambien en Galicia, donde le habia visto."

Subordinando el órden cronológico de la historia general, á la propia de cada nacion, para mayor claridad, diremos que trascurrió un largo período sin que España contase con el *mal de la rosa* en otro punto que en Asturias. Nadie se ocupaba de él fuera de esta provincia, hasta que D. Joaquin Eximeno, médico de Hijar (partido de Alcañiz, en Aragon), formó en 1820 la detallada historia de una enfermedad que venia observando con frecuencia desde el principio de su práctica, llamada vulgarmente en aquel país *mal del hígado*; la cual por su analogía con el *mal de la rosa* ó *pellagra*, no podia ser otra que esta, siquiera tuviesen diversos nombres. En 1826 vió la luz en el *Diario de Ciencias médicas de Barcelona* el escrito del Sr. Eximeno, inspirado por la observacion propia,

donde se hacía la descripcion mas exacta de la *pellagra* que se conoció en España, despues de la de Casal.

Esta enfermedad, dice en sus consideraciones generales, se padece con bastante frecuencia y es comun á muchos de los habitantes de casi todos los pueblos de Alcañiz (Aragon); y segun noticia de algunos médicos de los de Daroca, Teruel y Morella, se halla igualmente distribuida en sus respectivos partidos. No es contagiosa y sí hereditaria, porque la sufren señaladamente los individuos de una misma familia, como hermanos é hijos; notándose que en muchas ocasiones no se desenvuelve el gérmen en los hijos y sí en los nietos y sobrinos. El vulgo pone obstáculos en varios pueblos para los enlaces matrimoniales, siempre que proceda alguno de los contrayentes de familias que la padecen. Divide por fin en tres períodos la enfermedad, dando idea exacta con la mayor lucidez del *verdadero cuadro de la pellagra.*

En 1835 fué observada en Quintanar de la Orden, Corral de Almaguer y Villamayor de Santiago (provincia de Cuenca), por el notable escritor y antiguo práctico doctor Mendez Alvaro, una enfermedad bastante comun, llamada por los naturales de aquel distrito *flema salada.* Segun este distinguido médico (1), no era otra la mencionada dolencia que el *mal de la rosa* ó *pellagra*, si bien con ligeras variantes, efecto acaso del clima ú otras circunstancias.

Por este mismo tiempo, D. Juan Henriquez, médico de Fermoselle (provincia de Zamora), dá conocimiento, en el citado periódico, de que, en los pueblos situados á orillas de los rios Duero y Tormes, reina el *mal de la rosa* ó *pellagra*, al que las gentes del país llaman *mal del monte*, observando que se trasmite hereditariamente. Se identificaba á la vez en Asturias el *mal de la rosa* ó *pellagra* en los propios términos en que Casal la copiára hábilmente de la naturaleza, por los Sres. Valle, del Campo y Villargoitia, facultativos de los Municipios de Gijon, Siero y Avilés, al contes-

---

(1) *Boletin de Medicina;* 12 de Diciembre 1847.

tar á las preguntas hechas por la Academia de París (2).

A esta agitacion siguió un quietismo grande hasta 1859, en que el facultativo de Galicia Sr. Lojo y Batalla, señalando el maiz como causa eficiente de la *pellagra* que observaba en aquella provincia, dió lugar á luminosas y empeñadas polémicas entre distinguidos profesores nacionales y extranjeros. Hasta aquel momento, tanto por las insistentes aseveraciones de Mr. Rousel, que habia venido á España en 1848 con el fin de observar aquella dolencia, como por la generalizada indecision de los médicos acerca del diagnóstico y causas de la misma, el *peso de la balanza etiológica se inclinaba del lado del maiz.* Pero en 1860 los Sres. Perrote, Marti y Calmarza, que venian estudiando con asiduidad, hacía muchos años, aquel padecimiento, en pueblos *tan extraños al cereal como al nombre mismo del maiz*, uniendo las exactas observaciones del Dr. Mendez Alvaro, verificadas en Cuenca, á las obtenidas por ellos en Castilla, lograron, á beneficio de numerosas y evidentes demostraciones de pellagrosos alimentados con puro grano de trigo, desvanecer ante el sentido comun de todo profesor despreocupado, las extensas manchas de *verdet* que empañaban el limitado horizonte de la *etiologia pellágrica.*

Estas irrecusables pruebas bastarían para identificar la enfermedad mencionada en todas partes, fuera cualquiera el alimento de los individuos afectados, si la errónea preocupacion etiológica no se hubiera interpuesto cual un cuerpo opaco, entre los ojos de autoridades como Roussel, Ballardini, Costallat, y aquella invariable enfermedad. Si el ánimo de estos celosos observadores no estuviera prevenido, imposible era de todo punto que *trasfigurasen el genuino mal de la rosa*, perfectamente diagnosticado por los experimen-

(2) Son dignos de leerse los extensos y bien redactados artículos que, con tal motivo, estos excelentes prácticos de Asturias, han publicado en la prensa médica y en la monografía sobre la *pelagra y mal de la rosa*, editada por los redactores de la *Verdad*, en Madrid, año de 1848.

tados profesores de Castilla y Aragon, bautizándolo con el calificativo de *acrodinia.* Tampoco habrian surgido las creaciones de dos *pellagras epifíticas*, *la del verdet* y *la de la cáries del trigo*, y *una pséudo-pellagra por añadidura*, cuyos cuadros solo podian dibujarse felizmente en el album de una ingeniosa fantasía, como se comprobará con los hechos y sus deducciones naturales, en capítulos sucesivos.

Este estado de cosas llamó la atencion del Gobierno español, y en su consecuencia, á instancia del mismo Mr. Costallat, pidió datos el 14 de Mayo de 1862 á todo el profesorado médico de la Península, sobre *lepra*, *pellagra* y *acrodinia*; pero como hemos indicado ya en el prólogo, los resultados de estas gestiones han sido infructuosos.

Desde entonces hasta hoy, numerosos é incansables facultativos españoles, cuya mayor parte figura en la nota bibliográfica antecedente, han consagrado y continúan dedicando sus vigilias á la ampliacion de las investigaciones que consideran de mayor interés respecto á esta difícil materia.

La Italia, que sigue á España en la marcha establecida, era tambien devastada por el esterminador azote, al propio tiempo que nuestro país. No obstante esto, mucho tiempo trascurrió, despues de la publicacion de la obra de Casal y de las notas que Thiery trasmitiera á Francia, sin que aquella luz iluminara el otro lado de los Alpes; hasta que Pujati dió á conocer en Pádua á sus discípulos una enfermedad estraña, que creyó limitada al distrito de Feltre y denominó *escorbuto alpino.* Pero como aquel catedrático se hubiese limitado á *descripciones* orales del raro padecimiento mencionado, continuaba la misma oscuridad cuando Frapolli se ocupó de su estudio en el hospital de Milan, publicando los resultados en 1774. Secundó Zanetti los esfuerzos del anterior, dando á luz en 1769 un trabajo relativo á dicha afeccion.

Desde entonces llamó sériamente la atencion de los prácticos que la observaban en muchas partes, y las escitaciones de estos llevaron sus ecos al seno de las corporaciones científicas y de los gobiernos. Multiplicóse el afan de inquirir y remediar las causas de aquel

terrible mal, que diariamente se veia progresar en la mayor parte de los distritos de la Italia septentrional, en términos que Gherardini en 1780, Albera de Varese en 1781, Widemar desde 1784 á 1790, y Strambio de 1789 á 1794, dieron á la prensa notables descripciones de esta terrorífica enfermedad.

En 1781 la Sociedad patriótica de Milan ofreció un premio á la mejor tésis sobre un programa, relativo á dicho mal, que se redactó al efecto.

En 1784 el gran Consejo de Milan fundó un hospital para pellagrosos en Legnano, por órden del emperador José II, encargando á Strambio de esta especialidad. Jausen escribió en 1787 una excelente Memoria, que contribuyó mucho á difundir el conocimiento de la *pellagra* en todo el reino. Títius publicó en la misma época el resultado de sus estudios clínicos en Pavía y Milan.

Y á pesar de los esfuerzos colectivos de los médicos de Lombardía, las investigaciones sobre esta dolencia no se practicaban por igual en Venecia, hasta que en 1776 publicó Odoardi su Memoria sobre *una especie particular de escorbuto*, existente en los aldeanos pobres de Belluno, cerca de Feltre, donde era llamada por sus moradores *pellarina*, *scottatura di sole*, *calor del fegato*, *mal della spienza*. Segun lo que arrojan los datos históricos, aun continuaba dividida por este tiempo la calificacion de esta enfermedad en el mismo país, denominándose *pellagra* en los estados lombardos, y *escorbuto* en los venecianos.

En 1791, Fanzago, propagador incansable de los conocimientos que habia adquirido en Pádua sobre este padecimiento, luchó con vigor para sostener ante sus detractores los principios vertidos en su Memoria "de que la enfermedad desconocida y estrañamente calificada hasta entonces, *era la pellagra.*" El tiempo se encargó de justificar el talento observador de Fanzago, prevaleciendo desde entonces su opinion en el campo de la ciencia como en el seno del Gobierno. Las gestiones de este, cerca de los médicos de aquellos *estados*, condujeron á que en vista del boceto delineado por Fanzago en 1804, *se reemplazasen los distintos nombres de cada localidad con el calificativo de pellagra.*

En 1806 Marzarí afirmaba en su obra que la *pellagra* estaba distribuida por todos los *estados venecianos*. Mas tarde, fué identificada en Bergamo, Brescia, Tirol Italiano, Piamonte, Ducado de Parma, Toscana, cercanías de Roma, Boloña y Nápoles, siendo perfectamente descrita por los médicos de los respectivos territorios, sin dejar ya duda alguna de que este azote devastaba casi la Italia entera. Entretanto el celo de los médicos de otras naciones se despertaba en grande escala y pasaron á estudiar la *pellagra* á Italia, logrando añadir nuevos detalles á su historia, entre los que deben mencionarse los señalados por Brierre de Boismont sobre la *pellagra* y *locura pellagrosa*. Pero los lindes del mal no se tocaban aquí, pues estendiéndose mas lejos del Adriático se le halló tambien en Westfalia, Viena, y otras poblaciones de Alemania y Grecia.

Mientras se consideraba al Norte de España y mayor parte de provincias italianas como teatro de las desgarradoras escenas patológicas, cuyo protagonista era la *pellagra*, Francia la pagaba tambien su tributo secretamente.

A Thouvenel, médico francés, residente entonces en Italia, se debe el primer trabajo que en 1798 se dirigía á establecer un paralelo entre el *mal de la rosa* y la *pellagra*.

Mr. Hameau, que observaba desde 1818 una enfermedad sin nombre á las inmediaciones de la Teste de Buch (departamento de Burdeos), fué el iniciador en 1829 del triste hallazgo en aquella localidad del *mal de la rosa, hoy llamado pellagra*. MM. Gintrac y Bonnet comprobaron la existencia de la enfermedad en Arcachon, Gironda y Bazas.

Informado el gobierno de estos tristes acontecimientos, cometió el estudio de esta plaga á Mr. Leon Marchand. No obstante esto, nadie creia su existencia en París hasta que Mr. Teófilo Roussel la demostró á Gibert, en el hospital de S. Luis, el año de 1842. Al siguiente, este ilustrado práctico probaba ante la Academia de Ciencias la *identidad* de los anómalos padecimientos que habia tenido ocasion de observar con diversos títulos en Asturias, Italia y Francia.

Por esta época daba cuenta Marchand á la Academia real de medicina de sus indagaciones en la Gironda, exponiendo que la cifra de pellagrosos existentes en aquel rádio escedia de *tres mil*. A pesar de tan funestos augurios se miraba con tibieza esta fatal dolencia, quizá por la imposibilidad palpable de remediarla. Sin la decidida cooperacion de algunos prácticos distinguidos, y en particular del infatigable Mr. Roussel, se hubiera ignorado por mucho tiempo que la *pellagra* se presentaba expontáneamente en Paris, diezmando los habitantes de algunas provincias, y que su descubrimiento en Landes databa de 1812, en Lauragnais de 1823 y en varios puntos del centro de Francia de 1842. El Dr. Roussel deduce, de los importantes documentos que ha reunido, que la espresada enfermedad ha debido existir en Francia con mucha anterioridad á las fechas de su descubrimiento, pero sin ser reconocida; y en cuanto á su orígen, tanto en aquel país como en los demás de Europa, cree que no se remonta mas allá del siglo XVIII (1).

Siete departamentos del S. O. de Francia se contaban invadidos cuando repetidos casos de *pellagra* considerada esporádica se veian en los hospitales de Paris. MM. Marotte, en Santa Margarita; Beau y Barth, en S. Antonio; Devergíe y Cazenave, en San Luis; Becquerel, en la Piedad; Rayer y Willemin, en la Caridad, han participado estos acontecimientos en la prensa médica. Sucesivamente se presentó aislada en Chierzac (Charenta), en S. Sulpicio de las Hojas (Alto Viena), en Montlucon (Allier), y en Reims. Tambien se recogieron observaciones de este género en los asilos de enagenados de Pau, Blois, San Dizier, Lion, Bourges, Maine y Loira.

Desde 1839 á 1857 entraron 75 pellagrosos en el hospital de S. Andrés de Burdeos, incluso un soldado francés procedente de Africa, donde se habia dedicado siete años á las faenas del campo y cuyo mal databa de tres meses.

(1) En los capítulos consagrados á la etiología y naturaleza de esta enfermedad, demostraremos la fecha mas probable de su primitivo y antiquísimo desarrollo.

Estos sucesos, despertando la emulacion de médicos notables, produjeron una reaccion transcendental en las ideas y un nuevo giro en los estudios que desde entonces se continúan con ardor. En 1852 Mr. Landouzy multiplica sus investigaciones sobre la *pellagra esporádica*. En 1853 Mr. Billod toma acta de una *pellagra* en el asilo de Rennes, que considera endémica y dependiente de causas exteriores inapreciables, pero mas tarde observa iguales fenómenos en St. Gemmes; hace estos resultados objeto de una Memoria en 1858, demuestra en 1859 la existencia de la *pellagra* en los establecimientos de Dijon, Pau, Mareville, Nantes, Faíns, Quimper y Mans, formulando en 1860 un juicio del tenor siguiente: "Las alteraciones de la inervacion que caracterizan la enagenacion mental, propenden á crear á la larga en los atacados una disposicion á sufrir las perturbaciones que caracterizan la *pellagra*, originando una caquéxia especial y propia." Pero al lado de esta opinion se halla la de M. Landouzy, que se inclina á considerar la *pellagra* mas bien *causa* que *efecto* de la enagenacion.

Se descubren mas casos de este género en los asilos de Alençon, St. Yon, Auch, Chambéry, Chalons, Limoges y la Salpetriére. M. Boismont dá cuenta, á la Sociedad médica de emulacion, de una señora atacada de lipemanía hacía 15 años, en la que apareció la *pellagra* á los tres meses de ingreso en el asilo de su cargo (1). M. Baillarger sabe dar importancia á la parálisis pellagrosa, y en vista de estos sucesos, que realmente señalan un gran progreso científico, la atencion de los médicos se fija en estos importantes puntos: alimentacion, *pellagra* esporádica, *pellagra* de los enagenados.

Suspensa así la *opinion*, fácil es ya entrever que la *exclusiva*, atribuyendo al maiz la causa de la *pellagra* y proclamada en 1845 por Ballardini, en 1848 por Roussel, en 1860 por Costallat y últimamente por Tardíeu, se desvanecerá de un modo definitivo para

---

(1) Bouchard; Recherches nouvelles sur la pellagre, pág. 28, París, 1862.

ocupar un lugar preferente *al lado de las grandes hipótesis.*

Si dirijimos una mirada al pasado para consultar el orígen histórico de esta enfermedad, encontramos un dato justificativo de su existencia en Italia el año de 1578, por la órden dada en aquella época, con el fin de que fuesen admitidos en el gran hospital de Milan *todos los individuos atacados de pellarela.*

En 1735 el sábio Casal recogía en Asturias los primeros materiales para construir la preciosa obra que hoy respetan los hombres de ilustracion, como un monumento digno de perpetuar su memoria. La ciencia desde entonces, por mas doloroso que sea confesarlo, no adelantó un paso, nada añadió en el fondo á las observaciones de aquel mesurado clínico.

Malgastado un precioso tiempo en afanes penosos de filiacion de esta enfermedad en todos los países, se formuló por fin este acuerdo comun: "que el mal de "la rosa, mal del hígado, flema salada, mal del mon- "te, escorbuto alpino, mal del padrone, pellarella, "mal del sol, pellarina, salso, mal della miseria, sal- "cedine, calore del fegato, scottatura di sole, mal de "la spienza, lepra lombárdica, lepra asturiensis, pela- "de, gale de Saint-Ignace, mal de la Teste, gale de "Saint-Agnan, paralisíe scorbutique, dartre maligne, "gastro-entero-rachialgie, érysipele nerveux periodi- "que chronique, dermatagre, etc., quedaban resumi- "dos en la denominacion única de *pellagra.*"

Las estériles disputas etiológicas suscitadas en épocas sucesivas, produjeron voluminosos protocolos, que relegados á los estantes de las bibliotecas por su órden cronológico, son actualmente la expresion gráfica de un litigio científico en vía de tramitacion.

Este verdadero *caput mortuum* de la *pellagra* puede y debe ser eliminado de aquella con urgencia, y tan importante como trascendental mision procuraremos llenarla en períodos progresivos de la exposicion doctrinal que resta.

CAPÍTULO III.

Marchando con paso firme por la vía que hábilmente trazára Casal y siguieron tras él distinguidos prácticos, celosos de los mas caros intereses de la humanidad, hemos dirigido el primer esfuerzo á ordenar un estudio tan difícil como complejo.

Nuestro especial cuidado consistió en tomar acta de cuantos indicios, signos ó síntomas de la enfermedad se ofreciesen á nuestra vista, para pasar de lo conocido á lo desconocido, examinando, á través de un prisma clínico-filosófico, los materiales destinados á la composicion del diagnóstico.

Colocado este en una senda estrecha y tortuosa, á pesar de lo muy trillada hasta el dia, hemos considerado de necesidad imperiosa la ampliacion y reforma de aquella bajo nuevas bases, sólidamente fundadas sobre investigaciones concienzudas.

En el estado actual de la ciencia es triste, pero forzoso, confesar que en medio de una exuberancia, y hasta lujo de escritos sobre la *pellagra*, nos hallamos sumidos en la mas grande de las miserias médicas; es decir, desorientados, sin guia capaz de conducirnos á la identificacion de semejante entidad patológica, cuando se exhibe sin su *divisa ó ha cambiado de trage.*

Sin *eritema* no hay *pellagra*, sin síntomas patognomónicos no hay enfermedad; esta solo tiene un lado

visible, periódico, casual, un punto en el horizonte, fugaz, disolvente puede decirse como las nubes; su fisonomía es temporal y postiza; el médico, pues, tiene los ojos en constante espectativa, y el juicio diagnóstico pendiente de una veleidad morbosa, hasta que los estragos interiores hacen sospechar ó confirman por su magnitud, que se trata de una individualidad enmascarada, cuyo nombre es aterrador.

Para no equipararnos al vulgo, que en esta parte casi se halla á nuestra altura; para elevarnos sobre la época de Casal en lo relativo á ampliacion semiótica, fijeza etiológica, profiláxica y terapéutica; para legar á la ciencia adelantos positivos, preciso es aprovechar cuanto sea capaz de darnos indicios, presuncion, probabilidades, certidumbre, á fin de apoyar en este conjunto una opinion que tenga razon de ser, que inicie en tiempo oportuno el riesgo, si ha de evitarse.

Obrando en este sentido diremos, que la piel, ese espejo donde se reflejan los padecimientos discrásico-diatésico-dermatósicos que emponzoñan la existencia, y que en la *pellagra* desempeña un papel muy importante, ha sido objeto de nuestra esmerada atencion. Su complicada estructura, el considerable número de órganos que contiene y funciones especiales que ejerce, unen al tegumento simpática y sinérgicamente con toda la organizacion en general, imprimiéndole una importancia fisiológica de primer órden.

Echando una rápida ojeada á los luminosos descubrimientos con que Henle, Sappey, Floureus, Roussel de Banzeme, Bichat, Robin, Breschet, Cruveilhier, Lenhossek, Rudolphi, Meckel, y muchos otros sábios, han enriquecido la anatomía y la fisiología de la envoltura cutánea, precisando su organizacion y funciones, anatomía patológica, é histología mórbida, mucho tendremos adelantado para avalorar sus alteraciones patológicas, en union de los célebres dermatólogos que desde lejanos tiempos vienen ocupándose de la cuestion actual.

Si hemos de convenir con Duparc, que la piel humana es para el fisiólogo un órgano de resistencia, proteccion, sensibilidad, tacto, coloracion, circulacion, secrecion, exhalacion, absorcion, combustion y

respiracion, necesario es concentrar hoy las primeras indagaciones en su estensa superficie, anotando hasta sus mas mínimas variantes.

Nunca encareceremos bastante su detenida inspeccion á la cabecera del enfermo y, para que esta sea provechosa, nos complacemos en recomendar la lectura de la minuciosa, estensa y completa descripcion de la piel histológica, fisiológica y patológicamente considerada, que contiene la grandiosa obra de dermatología del ilustrado Dr. Olavide, monumento científico que honrará siempre nuestros conocimientos de actualidad.

Las profundas investigaciones anatómico-micrográficas de los modernos, garantizan la analogía orgánico-funcional de las membranas cutánea y mucosas, no solo en sus principios elementales, sino que tambien en los compuestos, considerándolas como una continuacion no interrumpida. Por consiguiente, si el nombre de *piel interior* dado al sistema mucoso por la reciprocidad de accion que le asimila al cutáneo no es pura quimera, el patólogo debe considerar ambas como un conjunto de aparatos orgánicos destinados á desempeñar funciones distintas, pero relacionadas fuera y dentro de la economía.

Sentados estos precedentes, deduciremos sin violencia que las operaciones analíticas de la circunferencia al centro, han de ligarse perentoriamente en la comunidad de resultados, para llegar á la síntesis reveladora del génio del mal que nos ocupa.

PATOLOGÍA CUTÁNEA.

Descendiendo, sin olvidar estas nociones, el exámen inmediato de la cubierta tegumentaria de los pellagrosos, tanto en lo referente á sus alteraciones anatómicas y fisiológicas, como á los productos eruptivos, notaremos que unas veces la influencia de los agentes morbosos obra produciendo la exageracion de las propiedades vitales, otras la depresion de las mismas.

En ambos casos, la accion afectiva exterior está enlazada con la reactiva interior destinada al fomento de los desórdenes sucesivos. La multiplicacion de los

efectos, la diversidad de tejidos que invade, las anomalías y heterogeneidad del conjunto sintomatológico que provoca la causa eficiente, dicen bien alto que la dermatósis de que se trata no es una afeccion simple ó parasitaria de la piel, sino un padecimiento constitucional. Viene de dentro á fuera, limita su manifestacion á determinadas regiones sobre las que obra pasajera ó perpétuamente, ó bien se estiende en una gran superficie para estacionarse sin sujeccion á leyes constantes.

En una palabra, el elemento mórbido obra como quien es; cual generador de una discrásia y diatésis especial que, obrando por simpatía ó fluxion refleja, como diría Beaumes, ó por metástasis, como opina Virchow, invade visiblemente la economía ó permanece oculta en ella hasta persuadirnos de la inmunidad de ciertos individuos, cuya piel ú órganos internos acusan mas tarde nuestro inocente engaño.

LESIONES ESPECIALES.

(a) Ligado à la diatésis igualmente que à la caquexia pellagrosa, hemos hallado repetidísimas veces el engrosamiento anormal de la piel y uñas, su desprendimiento espontáneo en grandes láminas, ó su descamacion á manera de salvado; verrugas numerosas entre las que debemos hacer mencion especial de unas blandas; rojas de color púrpura, aplanadas, varicosas, unas veces prominentes y otras deprimidas, y de tamaño variable, desde el miliar que las asemeja á una petequia, hasta el de una lenteja pequeña, y se diferencian de las efélides de la púrpura hemorrágica, en que estas forman mas ó menos relieve sobre la piel y su color carmesí es permanente por regla general meses y años; y callosidades considerables, pero con los caracteres comunes á todas las lesiones epidérmicas de esta clase. La hipertrófia cutánea adquirió proporciones extraordinarias en la ictiosis representada en la lámina 1.ª, llegando hasta la textura córnea.

Este hecho poco comun, cuyos remarcables detalles patológicos, claros y completos antecedentes genésicos, destacándole de la agrupacion dermatósico-

similar, le ceden el puesto designado á los grandes procesos morbosos hereditarios, merece ser reseñado con toda la nimiedad de comprobantes que hemos recogido, para legitimar las deducciones consiguientes. Los ejemplares de importancia idéntica al actual que iremos intercalando en el cuerpo de doctrina, están llamados á resolver la controvertida cuestion de la *hibridez* de las enfermedades constitucionales, de las *protéicas* transformaciones diatésicas al ser trasferidas de padres á hijos, y de la etiología de las *metamòrfosis* en definitiva. Hecha esta declaracion, fundada en numerosas investigaciones clínico-genealógicas, de que iremos dando cuenta, pasaremos á la parte demostrativa.

OBSERVACION PRIMERA.

Genealogía dermatoso-pellagrosa, oriunda de la zona occidental de Asturias y residente en Cangas de Tineo, donde han existido tres *leproserías*, denominadas: "*S. Lázaro de Mirallo*, fundada el año de 1331; *S. Lázaro de Barayo* y *S. Lázaro de Cecos,* erigidas ambas en el año de 1649" (1).

Angel Uría Illano, de 20 años de edad, natural de Ordiales, (Cangas de Tineo), sanguíneo linfático, bien conformado y nutrido, estudiante, de vida arreglada, buena higiene y alimento con exclusion de maiz; entró en la sala de S. Nicolás, á nuestro cargo en el hospital de Oviedo, el 18 de Mayo de 1862, *pendiente de curacion*, por haberle tocado la suerte de soldado en el reemplazo de aquel año.

Datos anamnésticos. Fué lactado por su madre y vacunado sin éxito; desde la infancia viene padeciendo *ictiosis* casi constante y general, aunque mas pronunciada de primavera á otoño, oftalmias con úlceras queráticas, amigdalítis, catarros pulmonales frecuentes, eczema pustuloso durante un año, jaquecas, estado vertiginoso, mareos y ensueños perturbadores algunas temporadas. En 1857 sufrió anasarca, á con-

---

(1) Véase el mapa geográfico-geológico de la provincia de Oviedo, lámina XXV.

secuencia de un enfriamiento y desde entonces no ha tenido mas novedad hasta su ingreso en el establecimiento.

ANTECEDENTES PATOGENICO-GENEALOGICOS.

Línea paterna. El abuelo ha padecido raquialgias, parálisis de las extremidades inferiores, retenciones de orina y asma. La abuela y su rama no han tenido enfermedades especiales. El padre, á quien hemos reconocido, se hallaba afectado habitualmente de *herpes furfuràceos* y *liquenóides* en el tronco y extremidades, rosetas erisipelatosas en las mejillas y márgenes frontales del cuero cabelludo; es acometido en los equinócios de erisipelas erràticas, comezones cutáneas, dolores vagos, jaquecas, vigilias, vértigos, pesadillas y ensueños; ha esperimentado en una ocasion desde primavera á otoño dolores articulares y en la nuca, tan violentos que le impedian el movimiento; sus amigdalas estaban hipertrofiadas y con exulceraciones, así como las fáuces.

Lìnea materna. El abuelo padeció *ictiosis extraordinaria* y casi general, siendo á la par asmático; sus hermanos é hijos de estos, adolecían tambien de dichos males. La abuela procedia de rama tísica, y sucumbió á este padecimiento. La madre padeció *lipemania* por espacio de cinco ó seis años, muriendo al fin *estenuada* y con acerbos dolores en el muslo derecho; durante el curso de la vesánia ha ofrecido en las dos últimas primaveras estos remarcables síntomas de *pellagra*: "eritema de un septenario de duracion en los dorsos de las manos y parte anterior del cuello, sed insaciable, hidromanía con una tendencia obstinada al suicidio por inmersion." Una hermana de esta padece *escitaciones cerebrales* y *aberraciones de la inteligencia* muchos veranos. Los hijos de otra hermana casada con sugeto sano, que solo cuentan de dos á cinco años de edad, ya se hallan atacados de *ictiosis*.

Hermanos de A. U. I. En número de cinco, han fallecido tres: uno recien nacido, otro á la edad de dos años con tabes mesenteria y diarrea incoercible; y el tercero á los 21, por tísis pulmonal; los dos supervi-

vientes sufren ictiosis considerable, y habiendo hecho venir á nuestra presencia uno de ellos, no queremos renunciar á los datos que su inspeccion nos ha proporcionado. Hélos aquí:

Exámen subjetivo. Vicente, de 22 años, labrador, sanguíneo nervioso, bien conformado y nutrido, lactado por su madre y vacunado sin consecuencias, ha disfrutado siempre de buen alimento, aunque mixto de carnes, legumbres, pan de trigo y de maiz alternativamente, así como la habitacion y aseo correspondientes á una familia bien acomodada en su clase. En la infancia y edades sucesivas ha tenido reiteradas veces dolores de cabeza y vientre, disenterías, gastrálgias, ascárides lumbricóides abundantes; oftalmias, otorreas, corizas, faringitis, infartos submaxilares y parotídeos, forúnculos y antrax, supuracion en el dermís cabelludo seguida de costras y escamas blancas, *psoriasis difusa* mas de un año y consecutivamente la *ictiosis*, que desaparecía en algunos inviernos para reaparecer los veranos. Frecuentemente ha soñado mucho; algunos otoños tuvo fiebres de un mes de duracion con delirio, vértigos, mareos, mucha sed, comezon general, hormigueo en las estremidades inferiores y secrecion furfurácea abundante en la cabeza á la terminacion, acompañada de flegmasia y desprendimiento laminoso epidérmico en las palmas de las manos; por último, tuvo *eritema en los dorsos de estas* durante un septenario en los *estíos* de 1857 y 59, antes de los ataques *autumnales* acostumbrados.

El estudio *objetivo* permitió apreciar lo siguiente: descamacion furfurácea copiosa en la cabeza, *ictiosis* en el tronco y estremidades, próximamente como el hermano retratado. Existía ésta formando extensas zonas, cuyo aspecto central era el de corteza de roble, y el periférico ya se asemejaba á una produccion laminosa, ó bien á una exudacion costrosa furfurácea, con otras particularidades que se referirán al describir el símil representado en el cromo adjunto, para evitar repeticiones. Algunas uñas de manos y piés están hipertrofiadas, opacas, desiguales y quebradizas; existe blefaritis crónica, *acné rosácea* poco intensa en la

frente simulando una faja erisipelatosa, algunas verrugas purpúreo-varicosas en la cara y pecho, gánglios cervicales infartados, hipertrofía de la mucosa nasal que viste ambos cornetes, lábios secos y resquebrajados, faja gingival de exudado blanquizco, efélide morada del tamaño de una lenteja en el centro de la membrana mucosa del carrillo izquierdo, flogosis y granulaciones miliares rojas desde la mitad posterior de la bóveda palatina hasta el fondo de las fáuces y exófago; en el plano posterior de éste se veian ulceraciones ovales superficiales y varias granulaciones papulosas. Lengua saburrosa surcada longitudinalmente y con granitos miliares purpurinos diminutos en la punta; estado nauseoso á veces, sed exagerada que no es constante, propension á la diarrea; disposicion catarral, tos y ronquera, dolores precordiales y vagos; comezon, calor y punzadas á veces en toda la piel, pero especialmente en las plantas de los piés, obligándole á sacarlos de la cama por la noche y descalzarse por el dia para buscar alivio; sopor considerable, languidez y melancolía en ocasiones, agitacion que le impele á moverse irresistiblemente otras, susceptibilidad é irascibilidad innatas, sueño ligero y sacudimiento nervioso al quedarse dormido en ciertas épocas.

Terminada esta importantísima digresion genealógico-etiológica, reanudaremos la filiacion histórica del fotografiado.

Estado actual de A. U. I. Sintomas orgánicos. El buen color de su rostro desmentía la asquerosa afeccion ocultada por sus vestidos; tenia exudaciones costroso-furfuráceas en la cabeza que se desprendían á veces abundantemente bajo la forma pulverulenta. La ictiosis ocupaba el tronco y extremidades, habiendo adquirido en el centro de algunas zonas un espesor considerable; en la espalda y regiones glúteas, así como en las representadas por la fotografía, aparecían las secreciones epidérmicas en relieve, sobrepuestas á manera de capas de pizarra ó cortezas de roble, con un espesor de diez milímetros en varios puntos donde se condensaban á manera de chapas, con el aspecto referido anteriormente y agrietadas; la

LÁMINA I.



Lit. de José M. Mateu, calle de Recoletos, 4, Madrid.

Ictiosis generalizada en el tronco y extremidades, de espesor considerable y consistencia córnea en algunos puntos.

consistencia de algunas placas era *córnea*, degradándose en las demás hasta la símple lámina epidérmica; separada alguna de estas costras, se vió la piel sana, segun se nota en la fotografía entre la region epigástrica y tetilla derecha, pero á los pocos dias era ocupado aquel espacio por una *secrecion morena* algo prominente; si se extraía ó frotaba ésta con energía, quedaba descubierta la superficie del dérmis sanguinolenta; el color de tan extraordinaria dermatósis, variaba desde el *tinte negro* hasta el *pardo claro*, á partir del centro á la circunferencia; en el cuello, axilas y dorsos de los piés se notaba una secrecion parda poco intensa y algun tanto áspera, á manera de la piel de lija; detrás de las orejas, en las palmas de las manos y plantas de los piés se verificaba una descamacion laminosa, mas extensa en estas últimas que en las demás partes; las uñas en general estaban violadas, con algunas opacidades hipertróficas en la base, abarquilladas y estrechadas hàcia la punta con alguna semejanza á las de ave. Los gánglios cervicales estaban infartados; la mucosa que viste ambos cornetes, hipertrofiada; el tabique nasal, inclinado á la izquierda; tenia faja gingival blanquecina, rubicundez y granulaciones miliares rojas desde la mitad posterior de la bóveda palatina hasta el fondo de las fáuces; las amigdalas se hallaban muy hipertrofiadas y con pérdida de sustancia, imitando al avispero; el exófago escoriado, y con vegetaciones fungosas mamelonadas poco prominontes; la lengua saburrosa y sembrada de granitos purpurinos diminutos en la punta, constituyendo un eritema miliar circunscrito.

Síntomas funcionales. Poca sed, mediano apetito, sequedad en las fáuces, ardores de estómago á las tres ó cuatro horas de haber comido; se constipa fácilmente, tiene coriza y tós, el pulso está regularizado; esperimenta frontálgias que suelen generalizarse á toda la cabeza, desvanecimientos en ocasiones, ciática del lado izquierdo, hormigueos en la espina dorsal y miembros abdominales, ensueños con agitacion.

Tratamiento. La conviccion de que, en los dos meses señalados por la ley para intentar la curacion, po-

dia el formidable enemigo, colocado á nuestro frente, desafiar impunemente la terapéutica, nos hizo ser parcos en las prescripciones y limitarnos al papel de fieles observadores. Lo inconstante de la estacion, así como la disposicion catarral del individuo, nos contuvieron forzosamente el primer mes en los lindes de una medicacion pasiva, consistente en alimentacion moderada, agua de Seltz para bebida usual, 9 á 12 gramos de magnesia efervescente en tres dósis diariamente antes de las comidas, y dos á tres decígramos de bicarbonato sódico detrás de aquellas.

Corregida la gastricidad y suspensa la anterior medicacion, se le ordenaron de una á dos píldoras diarias de un decígramo de yoduro de azufre y tridácio cada una. Desde el 18 de Junio hasta igual dia de Julio, que fué dado de alta para ser reconocido definitivamente por haberse terminado el plazo legal, se reemplazó el plan anterior con purgantes salinos, baños alcalinos y dos á cuatro píldoras por día de esta fórmula: arseniato de hierro, un decígramo; extracto de cicuta, 12; divídase en 24 píldoras.

Curso y terminacion. Este sujeto ha experimentado, durante su estancia en el hospital, brote de acné indurata en la cara, descamacion de una gran parte de la ictiosis, cefalálgias frontales, saburra gástrica y dispepsia. La situacion de este jóven á su salida del hospital habia cambiado poco: persistía algo de acné en la cara, los puntos de donde se habia desprendido la ictiosis se hallaban cubiertos por una exudacion, especie de barniz sebáceo, que sucesivamente adquiría la forma laminosa, y las demás alteraciones orgánicas ó funcionales enunciadas anteriormente, permanecían *in statu quo.*

RESUMEN NOSOGENICO-GENEALOGICO.

Línea paterna: *abuelo*, raquialgia, parálisis, retencion de orina, asma; *abuela*, herpetismo; *padre*, herpes furfuráecos y liquenóides, erisipela, dolores violentos en la nuca y articulaciones, amigdalas ulcerosas.

Línea materna. *abuelo*, ictiosis y asma, así como

sus hermanos é hijos de estos; *abuela*, tísis, igualmente que la rama de donde procedía; *madre*, vesánia pellagrosa, escitaciones cerebrales con perturbacion intelectual é ictiosis en las ramas colaterales de aquella. *Hermanos de A. U. I.*: han muerto tres, uno recien nacido, otro con gastro-enteritis y el último tísico; viven dos, ambos con ictiosis, y uno de ellos, además de esta afeccion, tiene *pellagra*.

Reflexiones. El retrato de esta ictiosis no tendría razon de ser, para ocupar un lugar importante en el trabajo presente, á no intervenir la *pellagra* como parte integrante y constituyente á la vez del árbol genealógico que arrojó tan estraño fruto.

Considerado este caso como un modelo de *ictiosis* en concreto, nada nuevo añadiría á lo mucho y bueno que de este género posee la ciencia; pero estudiado en la esfera de la etiología, se vé de un modo claro la trasferencia morbífica hereditaria, desenvolviendo sus manifestaciones poligénicas en las variadas ramas del tronco que le diera orígen.

Analizando el pasado de este jóven, es de notar que han marchado paralelas la *ictiosis* y sintomatología funcional de la *pellagra*, desde sus primeros años hasta el período de adolescencia, y que en este interregno ha sufrido varias dolencias de las que afligen á los *diatésicos*, bajo la nociva influencia de frecuentes vicisitudes atmosféricas. Sin embargo, hasta la fecha de su ingreso en el hospital no habia sido afectado del *eritema*, sin razon calificado de patognomónico por la mayoría de escritores, como probaremos repetidas veces, á pesar de haberse desarrollado con todos sus caracteres en la *madre* y *otro hermano anterior á él.* Sabido que, como decía Mr. Landouzy en lenguaje figurado: "hay *pellagra* sin *pellagra*," es decir, *sin eritema*, y que en el historiado existía la *diátesis pellagrosa*, revelada por el perseverante y gráfico conjunto sintomatológico funcional, solo debemos preguntarnos: ¿cuál es el manantial de donde brotó esta enfermedad en la madre y hermano? ¿Por qué en el fotografiado no se desarrolló el *eritema*, coexistiendo con la *ictiosis* el mas acabado syndrome funcional *pellagroso?*

La mediana fortuna de esta familia excluye la idea de la *miseria*, por haberles permitido el uso de saludables alimentos, higiene, aseo y comodidades relativas. Sus buenas costumbres, paz doméstica, regulares condiciones de vivienda y poblacion, alejan toda presuncion de *cáusas* por dichos conceptos; deduciéndose necesariamente que no han podido determinar ni aun coadyuvar al desarrollo de la misteriosa aparicion de tal *pellagra*. Recurrir á la dubitacion ante un diagnóstico claro, equivaldria á apelar á un subterfugio frívolo, para evadir todo compromiso de esplicacion.

Por consiguiente, si no son abonadas las causas externas, ni menos las adquisiciones, forzoso es analizar las internas, mejor dicho, las hereditarias, y pesar su influjo en esta anómala produccion, que nunca podremos considerar *efecto del acaso*.

En los ascendientes mas apartados de esta pellagrosa, madre del historiado, no se registra huella alguna de su aparicion. El padre, tios y hermanos de dicha mujer, han padecido *ictiosis*; la madre y su línea, tísis: ¿será posible que el consorcio de estas enfermedades haya constituido un gérmen híbrido, específico, capaz de originar la *pellagra?*... Mas sencillo consideramos el hecho, y muy verosímil, que la *ictiosis* afiliada al órden de las escamas, y *quizá hija de la lepra psoriasiforme tan comun en nuestra provincia*, segun se desprende de numerosas observaciones, haya sido *el principio morbìgeno de la pellagra* esta vez. Sin embargo, nunca excluiremos de su etiología la participacion que puedan tener en clase de coadyuvantes las demás alianzas mórbidas.

Tanto mas admisible parece este juicio, cuanto que aquella mujer no fué afectada de las graves dolencias dominantes en sus progenitores, y sí de *pellagra* en el *grado mas alto*, expresado por la *enagenacion mental* y *eritema*. Por otra parte, advertimos tambien fallida en este caso la trasmision hereditaria de la *ictiosis*, *como esplicando asi la naturaleza una metamórfosis que tanto nos sorprende*.

Pues que no vemos en primer término otro elemento patogénico de la *pellagra* que la *ictiosis*, ¿podría tener participacion en el desenvolvimiento del citado

mal un contágio de la afeccion *herpético-erisipelatosa* del marido? De ser así, habría vestigios de estas especies dermatósicas, en el sistema cutáneo de la paciente, pero nada de esto ha sucedido.

Volviendo la vista á los hijos de esta mujer, no sabemos qué admirar más, si la enorme ictiosis del fotografiado, por ofrecer, como dicen Schedel y Cazenave, hablando de las sustancias córneas de este padecimiento, "apéndices bastante curiosos para ocupar un puesto en los fastos del arte," ó bien la *pellagra* é *ictiosis* de su hermano, que hemos reseñado detenidamente.

Lo notable de estos hechos, consiste en predominar una enfermedad cutánea fenomenal en los hijos, sin sufrirla los padres; proceder de los abuelos maternos y venir acompañada en uno, de pellagra solo esplicable por herencia materna.

Pero, como quiera que sea, la naturaleza nunca deja de insinuarse mas ó menos ostensiblemente á nuestros sentidos, y aunque envuelve entre sombras en su mayor parte la nosogénia de la ictiosis que aparece en este grupo, envía no obstante un rayo de luz sobre uno de sus séres, que aprovechamos para nuestras investigaciones. En efecto, el hermano del historiado, cuya infancia fué un contínuo lamento, tuvo un año antes de la *ictiosis* una intensa *psoriasis difusa* y probablemente *lepra escamosa*, generalizada hasta el cuero cabelludo.

Y dicho sea de paso en confirmacion de este juicio, "la diferencia entre *psoriasis difusa* y *lepra vulgar*," es solo de nombre, lujo de nomenclatura; y si esta opinion no fuese del agrado de teóricos optimistas, apelaremos á la de los prácticos sencillos, acostumbrados á descartar los hechos clínicos, de la embarazosa hojarasca de ciertas escuelas. La ictiosis reemplazó á la psoriasís de un modo definitivo, ó mejor expresado, segun relato de los interesados, se operó una verdadera transformacion de la primera en la segunda, cuya sucesion tuvo lugar á la declinacion de aquella. No es cosa tan rara esta, cuando en varias historias vemos simultáneamente la *lepra* y *pellagra*, y en otras sucederse topográficamente distintas enferme-

dades de la piel, desde la mas estrecha reciprocidad hasta el mas perfecto alejamiento.

En corroboracion de este aserto, tenemos aquí el hijo con *ictiosis* y *pellagra* á la vez. ¿Pero cómo caben juntas estas dos variedades nosológicas, siendo una enfermedad *generadora* y otra *engendrada?* ¿Cómo no se desarrolla el eritema en el historiado teniendo tan sobrados elementos genésicos para ello en su economía, y se limita la naturaleza á bosquejar en él nada mas que los síntomas dinámicos de la *pellagra?*

Cosas hay para las que no se halla explicacion plausible y, no permitiéndonos inventarla, penetrados de lo muy limitada que es nuestra inteligencia, nos concretaremos al simple papel de expositores de las particularidades sobre que versa nuestra observacion, reservándonos utilizar estos ejemplos oportunamente.

"Pero la mencionada *psoriasis* no ha sido adquiri-"da, tampoco originada por ninguna causa externa "apreciable, no figura en individuo alguno de su fa-"milia y, en este supuesto, para asignarle su causa "eficiente, debemos remontarnos á la comparacion de "infinitos hechos de esta clase capaces de ilustrarnos. "El no escaso catálogo de los que se hallan disemina-"dos en este trabajo, responde de que tales principios "morbíficos pueden pasar sin dejar huellas sensibles "de unas á otras generaciones, de los ascendientes á "los inmediatos sucesores, permanecer inactivos en "los primeros ó cambiar de formas, y trasmitirse por "fin á los últimos ya degenerados, en su mayor inte-"gridad, ó bien asociados á otros cuadros pato-"lógicos."

Con tales datos y echando una ojeada sobre el concurso sintomalógico interno que en todos y cada uno de los individuos de esta familia se bosquejan, asemejándose á los de la *pellagra*, podrá establecerse *un paralelo entre esta forma extraordinaria de ictiosis* y *la lepra*, *para la produccion de la pellagra*; á no ser que atribuyamos á las dermatosis del padre una gran parte del conjunto semeyológico desarrollado en los hijos.

Llegamos por fin á lo que se puede llamar caballo

de batalla, á la valuacíon del influjo que haya podido tener la *lepra* en la génesis de las dermatósis y otras enfermedades de los predecesores del árbol genealógico que nos ocupa, y de sus variantes en las diferentes ramas del mismo (1). El dato justificativo de la creacion de tres leproserías en el rádio del concejo de Cangas de Tineo, demostrando que la primera ha sido fundada en el primer tércio del siglo XIV y á mediados del siglo XVII la segunda y tercera, bastaría para darnos, mas que presuncion, probabilidad y hasta evidente testimonio, de que aquel azote social ha debido tomar gran incremento en dicha comarca, difundiéndose entre sus moradores y creciendo con la poblacion, para reasumir quizá toda su patología en general.

Que la lepra adquirió grandes proporciones allí desde su aparicion, lo dicen elocuentemente los tres lazaretos que ha sido preciso erigir en aquella limitada zona, durante el período de cuatro siglos.

Las trascendentales cuestiones del *contagio* y *metamórfosis* bien merecen capítulos aparte, y por eso hemos de cercenar ahora estas reflexiones, apuntando solamente hechos que, agrupados mas adelante, formen por sí mismos las pruebas *irreprochables*, destinadas á cambiar la fisonomía caótica con que ha llegado hasta nuestros dias la *etiología de multiplicadas dolencias*, siempre velada con el impenetrable manto de tinieblas seculares.

La *lepra* es una de las calamidades mas antiguas que vienen afligiendo al humano linage. Ella es decididamente contagiosa en sus períodos mas avanzados, cuando la evolucion de los tubérculos, extensas ulceraciones, septicencia, piohemia, gangrena, &., tornan á un desgraciado viviente en una inmunda cloaca infectiva. Ella inevitablemente ha de ser infecciosa

(1) No debiendo invertir el órden que nos hemos impuesto en este trabajo, con objeto de que su carácter preferentemente práctico, no aparezca debilitado en este momento por falta de pruebas que solo deben aducirse en el curso expositivo, aplazamos la dilucidacion de estas y otras elevadas cuestiones, para lugares oportunos de capítulos sucesivos, limitándonos por ahora á la emision de ideas generales y comprobantes particulares.

cuando la atmósfera, formada en derredor de estos séres, el aire viciado que se respire en sus dormitorios, no pueden menos de llevar á los órganos respiratorios de cuantos se aproximen, millares de gérmenes tóxicos.

Pero, si se usan los vestidos de aquellos infortunados pacientes, se come el alimento que han dejado, se duerme en su propia cama, se tocan sus úlceras, se absorben sus sudores; si média, en suma, un contacto íntimo por la aproximacion sexual, ¿quién podrá dudar de que la inoculacion, bien por un efecto inmediato ó incubacion tardía, es ineludible? Los hijos provenientes de semejantes padres, los nietos, si á tal generacion diere lugar una tregua excepcional del ponzoñoso virus elefantiásico, ¿cuántos focos de infeccion podrían multiplicar en localidades abonadas y personas predispuestas, imprimiendo los variados matices y formas á las enfermedades que la naturaleza acostumbra á desarrollar, en todas las familias de orígenes tan funestos?

La proximidad, el contacto, el matrimonio, la herencia, la vacunacion, la lactancia, son copiosas fuentes de trasmision.

Cada leproso, cada familia, cada lazareto, son otros tantos elementos de contágio.

Los hechos de multiplicacion se explican por la facilidad en las comunicaciones de los pueblos entre sí.

La falta de recursos, de higiene, y la relajacion de costumbres, constituyen el mejor disolvente de los gérmenes infectivos, son manantial fecundo de progreso y propagacion de la lepra de unas á otras generaciones.

La riqueza, como la miseria; el vicio, como la virtud; los climas, como las latitudes, no eximen á individuo alguno de la accion mas ó menos intensa, activa ó lenta del virus leproso, una vez que tenga lugar el contagio.

El período de incubacion de la lepra dura en ocasiones muchos años; el estado latente salva á veces una generacion, apareciendo en la siguiente ya con todos sus rasgos característicos, ya acompañada de otras enfermedades, ya convertida en *pellagra*, *escor-*

buto, *gangrena*, *tisis*, *escrófulas*, *cáncer*, *herpetismo*, etcétera, ó bien, finalmente, el *virus leproso* permanece inactivo, aunque con todo el poder de su virulencia en el organismo, hasta que su influencia se pone en juego, á impulso de agentes extrínsecos ó causas especiales, para llenar los fines indicados.

La antigua ciencia de observacion sancionó axiomáticamente el contagio de aquella enfermedad; la ciencia moderna se inclina experimentalmente á aceptar los rígidos principios de nuestros predecesores.

Las pruebas de herencia, de hechos de trasmision de un individuo á otro, de estos á las masas sociales, así como las transformaciones de tales elementos protéicos en otras afecciones *disimilares en la forma*, serán pruebas de autoridad que han de vigorizar las afirmaciones de los precedentes que dejamos sentados.

Entretanto, continuaremos estudiando las particularidades que nos enseña la patología cutánea.

(b) Las uñas en varios pellagrosos son pálidas, secas, quebradizas y de 5 á 20 milímetros de espesor; en otros son débiles, atrofiadas, abarquilladas y tambien encorvadas á manera de las de garra, ó triangu-ladas en forma de capucha, segun demuestra la lámina de la historia siguiente.

OBSERVACION SEGUNDA.

Genealogía pellagrosa, procedente de la zona central de Asturias y residente en el concejo de Siero, en cuyo distrito fueron fundadas dos leproserías el año de 1331: se dió el nombre á una de *S. Lázaro de la Paranza*, y à la otra el de *Sta. Cruz de Marcenado*, habiendo estado ocupadas ambas por leprosos hasta el año de 1787 (1).

Virginia Riego, de 11 años de edad, natural de Lieres (Siero), linfático-nerviosa, medianamente nutrida, dedicada á cuidar ganados, bajo el influjo de mal alimento, habitacion é higiene como los deshere-

(1) Véase el mapa geológico-geográfico de Asturias, lámina XXV.

dados de su clase en Asturias, entró en el hospital el 19 de Abril de 1863.

Conmemorativo. Fué lactada por su madre, no se vacunó y tuvo en la primera edad viruela confluente grave de larga duracion; mas adelante padeció cólicos, lombrices y catarros bronquiales. Á los cuatro años, en Marzo, experimentó sed insaciable, bulimia, diarrea, frontálgia, desvanecimientos de cabeza, vacilacion al andar, temblores, estremecimiento de todo el cuerpo al dormir, muchos ensueños y brote de ectima agudo en general, *confluente* en los dorsos de manos y piés. Desde entonces, todas las primaveras apareció la erupcion, precedida del cuadro sintomatológico apuntado, sin ceder hasta los otoños, notando que cada vez era mas intensa, principalmente en la cara, region external, dorsos de manos y piés. De este modo siguió, pasando los inviernos sin erupcion, pero muy delicada hasta su traslacion al hospital.

ANTECEDENTES NOSOGENICO-GENEALOGICOS.

Rama paterna. Abuelo, sano; hermano de éste, *pellagra* con ligero eritema; abuela, dolores reumáticos; padre, gastro enteralgia y vómitos desde los 16 años, está demacradísimo, constantemente pasó la vida enfermizo, y de algun tiempo á esta parte es bebedor de aguardiente; un hermano suyo murió por consuncion, teniendo eritema pellagroso algunos estíos en los puntos expuestos al sol.

Rama materna. Abuelo, hepatítis, ictericia y pleuresía; un hermano suyo, *pellagra vesánica*; abuela, *pellagra.* Madre, de 45 años, sanguíneo-biliosa, tuvo en las primeras edades viruela espontánea discreta, diviesos, lombrices, que continúan actualmente, cólicos, diarrea y sarna; en épocas vernales sucesivas polidipsia, bulímia, escoriaciones palato-faríngeas, disentería, cefalálgia, desvanecimientos de cabeza, sacudimiento nervioso al dormir, ensueños perturbadores, gran frío unas veces y calor insoportable otras; menstruó bien, tuvo seis partos, cuatro abortos y prolapso de la matriz expontáneo despues del segundo. Su estado actual en Mayo del mismo año era este: calvi-

LÁMINA II.



Lit. de José M. Mateu, Calle de Recoletos 4

Pitiriasis generalizado: ectima psoriasico en los dorsos de las manos y piés; elefantiasis arábiga en las piernas; manchas de color café con leche en la frente, barba, cuello y pecho.

cie, secrecion furfurácea abundante en la cabeza, algo turbio el humor de Morgagui en las lentes cristalinas y disminucion de la vista, hipertrofia de la mucosa nasal que viste los cornetes, irritacion en la de la cámara posterior de la boca, lengua agrietada y sembrada de granos miliares rojos, histerismo y enteralgia. Dos de sus hijos han fallecido, uno con roseola y anasarca, otro por croup: de los supervivientes una padeció ectima impetiginodes igual al de V., y los restantes no han tenido novedad.

Estado actual de V. R. Síntomas orgánicos. Cuero cabelludo costras furfuráceas, piel áspera, seca en general y cubierta de secrecion pitiriásica farinácea como el polvo de arroz, señaladamente en la cara, esternon, rodillas y piernas; varios granos *ectimato-so-impetiginosos* diseminados por el tronco; en las flexuras de los brazos había *efélides lenticulares ocráceas* desde el tércio inferior externo de cada antebrazo hasta la matriz de las uñas, existían costras mezcladas con algunas pústulas vesiculosas de color blanco verdoso, extensas, aglomeradas y secas, especialmente en los dorsos de las manos, donde varias de las placas tenian el espesor de 10 á 15 milímetros; la parte interna de los antebrazos y palmas de las manos estaban cubiertas de la misma erupcion, pero en menores proporciones y descamándose; á medida que se desprendian las costras se veia la piel engrosada, rugosa, agrietada y granulosa, recubriéndose al poco tiempo de secreciones furfuráceas, alternadas con pequeñas pústulas y costras de igual condicion que las anteriores; los pulpejos de los dedos, que solo participaban de la dermatósis en los períodos de erupcion, se hallaban libres de ella; pero en los tejidos blandos de su parte dorsal, correspondientes á la matriz de las uñas, se observaba un *relieve inflamatorio indurado y persistente.* En las caras dorsal y plantar de los piés conservaba la piel y dermatósis idénticos caracteres que los señalados en las extremidades torácicas, siendo de notar además la *hipertrofia elefantiásica* existente en ambas piernas; *pero mas señaladamente en la izquierda.* "Las uñas merecen una descripcion especial "por sus anomalías, y al efecto hemos procurado que

"se representasen fielmente al par de la erupcion, "tanto en la fotografía simple como en la miniada, "pudiendo asegurar que se hallan retratados con "exactitud estos singulares fenómenos. Ellas eran "opacas, de color blanco mate, poco mas gruesas "que las naturales, y afectaban una disposicion par"ticular en las manos consistente en su enucleacion "hácia fuera á modo de manguito ó especie de capu"cha; la prominencia de algunas, fuera de las partes "blandas, era de un centímetro y el hueco resultante "estaba perfectamente lleno de una sustancia pareci"da al yeso recien amasado. El exámen microscópico "de este producto morboso, así como su maceracion "en agua, han dado conviccion de que era una *secre"cion furfurácea* de forma cascosa producida entre las "partes blandas y cavidad de las uñas; la cual lenta"mente se ha ido aglomerando por superposicion ó "aglutinacion, á expensas de la serosidad fluente y "aun del pus, suministrados por los repetidos brotes "dermatósicos. Dividida esta masa por medio del fro"te daba al tacto la misma sensacion que las partícu"las furfuráceas de la cabeza de la enferma, se "convertía en laminillas esencialmente iguales y, mo"jadas, permitían apreciar sus condiciones epidérmi"cas. Las uñas de los piés diferían por su grosor "hipertrófico (1), igualmente que por su figura: es"taban redobladas sobre los tejidos, y solo la del dedo "gordo del lado derecho era *escrecente*, encorvada á "manera de una concha de caracol aplastada lateral"mente, y colocada en forma de semicírculo encima "de las partes blandas, sobresaliendo de ellas 20 mi"límetros."

Los gánglios linfáticos cervicales estaban infartados, igualmente que las amígdalas, notándose además en ellas escoriaciones y pérdida de sustancia; la lengua no ofrecía alteracion apreciable.

Síntomas funcionales. Estado infebril, buen apetito. Algunos dias ha tenido sed extraordinaria, ham-

---

(1). El aumento de espesor sería cuando más de 8 milímetros en las uñas de las manos y de 15 á 20 en las de los piés, hallándose más hipertrofiadas en los dedos gordos que en los demás.

bre exagerada, propension á diarrea, cólicos, ligero movimiento febril, cefalalgia, debilidad general, sueño agitado, hormigueos por el ráquis y extremidades, sacudimiento convulsivo del sistema nervioso al quedarse dormida, y melancolía, con predominio de ideas tristes.

Tratamiento. Racion de carne asada y vino; cataplasmas emolientes á manos y piés; baños generales gelatino-sulfurosos tibios de 10 á 15 minutos de duracion; dos á seis cucharadas diarias de aceite de hígado de bacalao con los alimentos; mas adelante se le prescribieron desde dos milígramos hasta un centígramo diario de arseniato sódico en píldoras con 120 gramos de cocimiento edulcorante de Fuller; y terminó con los baños minero-medicinales sulfurosos de Buyeres de Nava en dos temporadas.

Curso y terminacion. En Mayo se habian desprendido la mayor parte de costras y las funciones generales se hallaban regularizadas; pero el 21 del mismo reapareció la erupcion, con igual fuerza que al principio, en los dorsos de manos y piés, y algunos granos diseminados por el resto de la piel. El brote se operó sin pródromos, pero despues sintió dolores en los puntos afectos, gran sed, inapetencia persistente varios dias, ligera diarrea, vértigos é insomnio. El 28 principiaba á secarse la erupcion; 29, cefalalgia, desvanecimientos de cabeza al levantarse, erupcion extraordinaria en las regiones dichas; 31, empiezan á desecarse las pústulas, siguen la sed, frontalgia y desvanecimientos, duerme, se regulariza el vientre. Junio, 2: se normalizan todas las funciones, la desecacion y caida de las costras aumenta; 9, la descamacion es casi completa, solo queda alguna costra en las palmas de las manos, frontalgia prolongada doce horas; los dias siguientes sin novedad, hasta el 15, que tuvo gran sed y raquialgia á ciertas horas, sin cesar completamente hasta el 22; 24, apenas existen indicios de la dermatosis y hasta los manguitos de las uñas se han descartado de la mayor parte de su contenido. Julio, 3: ligero aparato febril, nuevo brote de pústulas *ectimatosas* discretas en los dorsos de manos y piés, zonas *pitiriásicas* en las regiones exen-

tas de nuevas erupciones; ninguna otra novedad. En dias sucesivos la piel se hallaba limpia y de buen color, á excepcion de algunos granos dispersos que secaban y se renovaban constantemente; persistiendo aun la elefantiásis de la pierna izquierda se prescribió la tintura yódica *intus et extra*, con lo que desapareció, y se nutrió la enferma, desempeñando fisiológicamente las funciones generales. Durante este tiempo la medicacion se subordinó á la exigencia de las recrudescencias. En Agosto marchó á los baños sulfurosos, á la semana se repitió la erupcion del propio modo que la última vez, y regresó despues de haber tomado quince en buen estado; pero á los ocho dias volvió á presentarse el brote como anteriormente. Por último, fué otros 15 dias en Setiembre á los citados baños, y esta vez terminó definitivamente el vicio humoral marchando la jóven á su casa curada y con alta el 20 de dicho mes.

RESUMEN PATOGENICO-GENEALOGICO.

Línea paterna: abuelo, sano; hermano de este, *pellagra*; abuela, reumatalgia; padre, gastro-enteralgia y vómitos, gran demacracion; hermano de este, *pellagra*.

Línea materna: abuelo, hepatítis, ictericia y pleuresía; hermano de este, *pellagra vesànica*; abuela, *pellagra*; madre, *pellagra* sin manifestaciones exteriores; hermanos de *V. R.*, en número de seis, fallecieron dos, uno de roseola y anasarca, otro de croup; de los que sobreviven, una padeció igual enfermedad que la fotografiada y los otros son delicados.

Reflexiones. En la importante exposicion de cuadros patológicos que vamos estudiando, es digno de ocupar un puesto distinguido el de esta jóven, por las circunstancias siguientes: 1.ª, proceder de ascendientes pellagrosos sin otra afeccion cutánea; 2.ª, desarrollarse solo en ella y otra hermana *ectima impetiginoso* y *pitiriàsico expontáneamente, en las épocas que la pellagra, con sus síntomas funcionales* y *en las mismas regiones anatómicas*; 3.ª, por ofrecer las uñas una deformidad que se halla en completa consonancia con

las ocasionadas frecuentemente por la *lepra* y *pellagra* que hemos observado en esta provincia; y coexistir la *elefantiásis de los Árabes*, bien caracterizada en ambas piernas.

Vista la perfecta identidad del conjunto sintomatológico *interno* de este raro caso en el exterior, pero idéntico en el fondo á otros muchos que estudiarémos, y la analogía establecida por el grupo *externo* en el modo, tiempo y forma de sus manifestaciones, no creemos se deba titubear para asimilarle á la *pellagra, dàndole carta de naturaleza entre sus anomalías* y *variedades.*

Pellagra simple, *vesànica* y *latente*; hé aquí las principales clases de males sufridos por los ascendientes y progenitores de la jóven; y consiguientemente deslindados los principios morbíficos hereditarios, encargados de viciar el organismo y metamorfosearse de la extraña manera que lo han hecho, no solo en la paciente, sino tambien en su hermana. En estos dos individuos no figura el contágio, y aunque el desaseo, la habitacion, alimento y otras condiciones análogas, cooperasen predisponiendo, no bastan á dar razon de fenómenos de tanto bulto; pues de considerar así las *causas*, incurriríamos *en la contraprueba suministrada por la inocuidad del resto de la familia*, *apesar de hallarse sometida al influjo de aquellas.*

Intentando penetrar el secreto del principio nosogénico que motivó las evoluciones patológicas operadas en *V. R.*, sería grande la dificultad, á no conocer de antemano bastantes hechos para resolver el problema en que de *padres leprosos resultan hijos pellagrosos*, *herpéticos*, etc., y á su vez, de estos, otras variadas enfermedades, cuya causa señala la ciencia como desconocida, y por un detenido é individual requerimiento de antecedentes patológico-genealógicos, resulta ser la *lepra* ó *pellagra.*

Pero, si á falta de ellos se quisiera sondear la naturaleza íntima del padecimiento, sería suficiente descender al exámen comparativo de las clases de sarna leprosa y lepra descritas por nuestro célebre Casal y los perfiles que ofrece el retrato de esta jóven, para adivinar la índole y esencia de aquel.

En efecto : la *sarna leprosa de Casal*, *el dartro pústulo-costroso de Allibert*, *el psoriasis unguium de Biett*, *la pitiriásis simple*, *el ectima é impetigo de los nosólogos actuales*, todo se halla representado en el cuadro de *V. R.* ¡Parece imposible que, trascurrido más de un siglo, todavía aparezcan en nuestro país muchas de las enfermedades pintadas por aquel concienzudo observador, con un dibujo idéntico al que su esclarecido ingénio nos trazára!

Ninguna prueba mas auténtica puede darse de esta verdad que, trascribiendo el pasage siguiente del artículo de dicho práctico sobre la sarna, donde se ven perfiladas con rasgos maestros las manos de nuestra enferma. "*In manibus solet esse tanta granorum eruptio, ut post ruptionem eorum, sensim fluente materia, efficiatur crusta, integram chirotecam componens. Tegumentum hoc crustosum, fumigans semper, et humens, tædium profecto, et nauseam aspicientibus affer.*" (1)

Si el sábio Casal hubiese acotado aquellas semblanzas morbosas primitivas formando con ellas árboles genealógicos aislados, *cada calco de este género que nos fuera trasmitido*, representaría con toda evidencia los orígenes remotos de esas veleidades morbíficas, que á su paso por el filtro de las generaciones, aparecen alguna vez con su especial fisonomía, y, las más, se atavían con el ropage del disfraz.

Empero aquel gran clínico, sobradamente ha dicho cuanto necesitamos saber, siquiera sea ajustado á los conocimientos y lenguaje de su tiempo.

Al considerar el detenimiento con que describe la gran variedad de enfermedades de la piel, desde las *acarianas* hasta las *lepras*, consignando en su párrafo primero : "*De hujus Regionis Scabie,*" *que pocos de los que nacen* y *habitan el país de Asturias se libran de la sarna*" (2), se deduce naturalmente la gran representacion patogénica que tenian en esta region hace mas de cien años los mencionados principios morbígenos.

Descendiendo á la justipreciacion racional de sus

---

(1) Casal; Historia natural y médica de Asturias, pág.ª 313, pàrrafo 23.

(2) Casal; obra citada, pág. 304.

corolarios sobre dicho tema, aunque sea someramente en esta ocasion, se viene en conocimiento de que las afecciones *zoo* y *phito-parasitárias*, eran las dominantes en época tan apartada.

Pero este parasitismo no podía ser el normal ó compatible con la salud únicamente, sino mas bien el *morbidismo*, resultante de la alteracion parcial ó general de la sustancia orgánica vegetal ó animal parasitária, y tambien su complicacion á las veces con estados discrásicos ó caquécticos en los individuos afectados. Verificado su estudio en concreto no puede menos de comprender los *epizóarios*, *entozóarios*, *epifitos* y *entófitos*, que ya por su descomposicion y fermentaciones pútridas, ó por su mediacion á transiciones de estos gérmenes en infinitos organismos, cuya naturaleza íntima nos es aun desconocida, son susceptibles,—á nuestro juicio,—de pasar el límite *cutáneo mucoso*, donde se implantan ordinariamente. Al operarse esta traslacion ó invasion de territorio, deben llevar los expresados elementos *patente de infecciosos*, cuyo carácter les facilita el paso al torrente circulatorio y de aquí á toda la economía, constituyéndoles en *proceso humoral*,—ó como quiera llamarse,—abonado para ocasionar las *metamórfosis mas inusitadas*. Si á esto se agrega alguna *alianza virulenta*, el ánimo mas despreocupado vislumbra forzosamente á posteriori, en los infortunados pacientes, el fúnebre cortejo de terroríficas neoplasias, de anómalas é insólitas dolencias, vinculables de unas á otras generaciones, á despecho del hombre de ciencia y de los adelantos de todas las épocas.

Así se infiere de las observaciones de Casal, de las mas autorizadas opiniones contemporáneas y tambien de nuestras deducciones clínicas.

A este propósito, pudiendo arrojar mucha luz sobre la etiología de las enfermedades cutáneas en general, y particularmente de la pellagra, las sentencias del Hipócrates asturiano, fruto de su profundo exámen y maduro juicio clínico en las leproserias de esta provincia, vamos à trasladarlas extractadas brevemente y coordinadas en el sentido que las comprendemos, pero sin alterar su fondo, penetrados de que á su tiempo servirán

de base para obtener importantes deducciones, aplicables á otros paises.

Dicho autor (1) describe perfectamente el *acarus scabici*, y los surcos subepidérmicos que produce este *arácnido*, especialmente en las manos y piés. Aquel parásito y los de las *tiñas* han sido indudablemente en dicho período, los que, obrando por contágio, multiplicado en razon directa de la ignorancia, incuria y falta de higiene, indujeron al expresado Médico á *considerar tales dermatosis*, en union de las que denominaba leprosas, *como endémicas de Asturias.*

Observó que niños y viejos la padecían frecuentemente en la cabeza, y las mujeres en mayor número que los hombres: expone que la inflamacion de las glándulas del cuello indica la venida de la sarna cefálica (tiñas) en niños y adolescentes; que aquellas disminuyen con el brote y viceversa, desapareciendo cuando la curacion dermatósica tiene lugar.

Una de las erupciones cutáneas mas comunes era el *ectima*, que se iniciaba con pequeña fiebre seguida de erupcion de granos como garbanzos aguzados, rojos, que supuraban pronto y terminaban en costras de buena índole, si los atacados eran robustos, pero si recaía en sugetos diatésicos ó caquécticos, los granos eran negruzcos, dolorosos y degeneraban en costras malignas. En los primeros, repitiéndose los brotes, duraba la enfermedad nueve ó diez meses, pasado cuyo tiempo quedaba el individuo libre de toda discrasia y como renovado, á beneficio de la medicacion adecuada; pero en los enfermizos, si no se curaba en las tres primeras edades, duraba toda la vida.

En órden de frecuencia, seguían figurando entre las afecciones cutáneas agudas las formas granulosas, pustulosas, papulosas, escamosas, y alguna vez tuberculosas; á las crónicas, siempre diatésicas, podían afiliarse todas las especies herpéticas y leprosas conocidas en las clasificaciones modernas.

Indica *que las fiebres contínuas y periódicas terminaban á veces por afecciones cutáneas*, tanto en los natu-

(1) Obra citada, desde la pág. 304 hasta la 327.

rales del pais como en los extraños, conversion muy favorable siendo moderada; y opina como Balonio, que la cuartana se mudaba en reumatismo, sarna y úlceras rebeldes.

Dice que antes de haber venido á esta region no observó como *término de fiebres* esta clase de *abcesos cutáneos, escamas, sarna* y *lepra.* Añade que, presentada cualquiera fiebre, cesan de salir para no volver las pústulas, á no ser que la súbita desaparicion de aquella haga reaparecer estas, como observó en 23 años de práctica; esceptúa las fiebres escorbútico-dermatósicas, que se recrudecen con el fermento dartroso y del escorbuto.

Cree que en los adultos no se desarrollan las erupciones cutáneas por metástasis ó traslacion, sino por epigénesis ó extension del mal.

Desde 1720 hasta 1740, observó en seis epidemias de viruelas por lo ménos, que las erupciones pustulosas y herpes extensos fluentes no eximen á nadie del exantema variólico, ni de fístulas, hemorroides, flujos sanguíneos, epilepsia ú otras enfermedades. Durante aquel largo período notó *que, en tres ó cuatro primaveras, al modo de las epidemias*, fueron atacados de improviso de erupciones cutáneas muchísimos que tenian buena salud y tambien los que hacía mucho tiempo que habian padecido tales dolencias (1).

Estas afecciones de la piel obran ya como causa, ya como efecto de ciertas enfermedades, convirtiéndose en ellas y viceversa, por metástasis, como sucedió en un canónigo de la Catedral de Oviedo, que sufría acerbísima gastralgia *cuando desaparecía su herpetismo habitual*, y en un Farmacéutico de la misma ciudad atacado de pleuritis gravísima por *supresion de un antiguo vicio dartroso*, á cuya reaparicion debió únicamente su salud, despues de acerbas penalidades y demacracion.

A consecuencia de *herpetismos* ya suprimidos ó permanentes exacerbados, ha visto sobrevenir *tóses*

---

(1) Buen ejemplo del influjo atmosférico y cósmico-telúrico, para cuando tratemos de la etiología acrodínica, pellágrica y dermatósica en general.

que han degenerado en *tísis*, asmas secos con cara bultuosa y color pálido mate, caquéxias, hidropesías, fiebres linfáticas, reumáticas, encefalitis, y tenaces convulsiones.

Finalmente, dice, los hijos de padres enfermizos suelen padecer *herpetismos incurables* que degeneran á veces en mortales padecimientos; y la complicacion de la *sífilis con aquellos*, ya sea congénita ó adquirida, es funesta.

Hasta aquí lo relativo á las dermatósis comprendidas en su mas vasta escala, á partir de las escabiosas y concluyendo en las herpéticas, ya simples ó complicadas; ahora trasladaremos en concreto lo concerniente á las lepras, siguiendo el mismo órden establecido por el autor.

Veinte leproserías tenia Asturias en los tiempos de Casal, con número fijo de enfermos cada una, por manera que ninguno era admitido sin resultar alguna vacante por alta ó defuncion de los existentes. Infiérese de aquí lo mezclados que andaban sanos y enfermos, hasta que la casualidad divorciaba del comercio social estos focos de contágio é infeccion permanentes.

La necesidad, que carece de ley, obligaba á confundir en los lazaretos las enfermedades simples, menos graves y hasta curables,—toda vez que estuviesen generalizadas; y la inmundicia ó negligencia les imprimiesen aspecto repugnante,—con aquellas que eran gravísimas y mortales.

Así se registran involucradas unas y otras en los relatos de estancias causadas en aquellos asilos del infortunio, pero deslindados perfectamente sus diagnósticos por el sábio profesor que las describe.

En efecto, demuestra que, entre las reputadas curables, la pitiriásis furfurácea, psoriásis difusa y lepra vulgar escamosa, eran las mas numerosas. Cútis seco y áspero, como rociado con polvo farináceo, mezclado de laminillas furfuráceas, mas acentuadas en el occipucio y cuello; cabeza como incrustada de cal en algunos, descamacion pulverulenta notable á veces en muslos, rodillas y brazos, y sucesivamente escamas grandes, blancas y generalizadas; tal es el conjunto

de síntomas principales que ofrecían. En períodos avanzados, tras de prurito y grande ardor, sobrevenia en la cabeza tiña pelona ó decalvans, con alopecia, y costras cenicientas entrelazadas y vestidas con una pelusilla blanca muy ténue.

Las dermatósis incurables, las verdaderas lepras están calificadas por el mencionado observador en los términos siguientes:

En la lepra negra de Árabes, de infinitas sucesiones ó sintomatologia protéica, la piel toma color negro, se pone crasa, arrugada y como untuosa, el rostro ofrece fácies especial *con una especie de aspereza* y la respiracion no es expedita; los enfermos exhalan perennemente un *hedor horrible de esfacelo*, que no puede confundirse con otro alguno. Casal le define con estas gráficas palabras: "asegurо que poseo una noticia tan firme y segura de este hedor que, cerrados ó vendados los ojos sin miedo de errar, puedo entre todas las cosas fétidas distinguir el hedor de los hombres contaminados de este mal (1)." A nuestro modo de ver, esta lepra era la *anastésica gangrenosa*.

La elefantiásis de los Árabes, muy frecuente en Asturias, rara vez se presentó atacando las dos piernas; llegaba á ser monstruosa, estando las venas muy inflamadas, la piel con úlceras incurables y costras extensas. Cuanto mas afectadas están las piernas, tanto mas suaves son los padecimientos interiores, por lo que algunos, sufriendo la elefancia desde la juventud, llegan á septuagenarios; la hipertrofia suele no pasar de la rodilla. Esta lepra tambien *ataca muchas veces en primavera* á una de las dos manos y rara vez á ambas, siendo mas comun en mujeres que en hombres, y ordinariamente incurable.

La lepra tuberculosa se observa á veces en toda la superficie cutánea y tambien en los órganos genitales, habiendo sido tan extraordinaria la elefantiásis tuberculosa del *escroto* y *pene* en un adolescente de quince años, que ni aun con las unciones fué posible curarle.

Describe otra variedad de *lepra tuberculosa* que llama satyriásis, por lo mucho que desfigura la fiso-

(1) Pág. 320, párf. 4.º; Obra citada.

nomía, *la deformacion de la frente*, *oidos*, *arcos superciliares*, *ojos*, *narices*, *mejillas* y *labios*.

Por último, dice que muchos de estos leprosos se le presentaron buscando el *último remedio*,—eran sus palabras,—y con las *unciones* (1) *se consumó la curacion*, sin que los enfermos recidivasen.

Terminada la tarea, tan difícil como útil, de resumir las observaciones clínicas de Casal sobre la dermatología asturiana, en los aforismos precedentes, reservamos la aplicacion de las deducciones que de los mismos se desprenden para el momento en que abramos discusion sobre la etiología de la *pellagra* y lepra de esta region, que son iguales á las de todos los paises.

Al suspender aquí nuestras ligeras consideraciones sobre los muchos é importantes puntos doctrinales que abraza la historia de Virginia Riego, insistimos en llamar la atencion de los Médicos pensadores, sobre los particulares siguientes:

1.° Esta jóven, despues de varias enfermedades y una viruela grave en la infancia, sufrió á los cuatro años y en el mes de Marzo, prévio un perfecto *simulacro orgánico-funcional de pellagra*, un brote de ectima en reemplazo del eritema y en las regiones anatómicas elegidas por este, cuyos fenómenos morbosos se repitieron idénticamente todas las primaveras hasta la edad de once años.

2.° A su ingreso en el hospital, la afeccion cutánea tenia el sello del ectima, impetigo, pitiriásis, efélides y elefantiásis de los Árabes, con aglomeraciones pústulo-vesiculosas en los dorsos de manos y piés y las uñas notablemente deformadas é hipertrofiadas; los síntomas dinámicos predominantes eran los cerebro-espinales y del aparato digestivo.

3.° Los antecedentes patogénico-genealógicos solo acusaban al elemento pellagroso trasferido por herencia, como generador de las enfermedades desarrolladas en Virginia y sus hermanos.

4.° Se ven justificadas en este caso dos afirmacio-

---

(1) Fricciones con pomadas mercuriales, empleadas hasta la produccion de ptialismo abundante.

nes de Casal: una relativa á la repeticion con insistencia de las *erupciones pustulosas* en las organizaciones resistentes, y otra respecto al desarrollo de la *elefancia* en una sola extremidad ordinariamente, puesto que así se sostuvo en V. por mucho tiempo.

5.° *Entiéndase bien*, que no figurando la lepra en individuo alguno de los comprendidos en el árbol genealógico de la historiada, y no habiendo mediado cáusas extrínsecas abonadas para producir la elefantiásis en nuestra enferma, *es lògico colocar este hecho al lado de otros muchos que aduciremos, para probar la metamórfosis de las lepras muchas veces en pellagras y viceversa, asì como unas y otras en numerosas enfermedades.*

(c) Los bulbos y criptas del sistema piloso dan á su vez signos de la generalizacion del estado patológico que estudiamos, mostrándonos la alopécia, la calvicie y el cambio de color en los pelos, cabellos ó vello. La coloracion, ó decoloracion de estos, puede ser parcial y hallarse unida á igual fenómeno cutáneo. Tambien sin esta última circunstancia se observan excepcionalmente pelos negros, castaños y blancos, con dos de estos colores ó mechones grises, sucediendo alguna vez que las tintas claras vuelven á su primitivo color ó se oscurecen.

Las historias que intercalamos á continuacion ofrecen ejemplos palpables de las transiciones citadas.

OBSERVACION TERCERA.

Genealogía dermatoso-leprosa, avecindada en Villaviciosa, zona marítima de Asturias, donde se ha erigido una *leprosería* en el año 1776, denominada *S. Lázaro de Lloraza* (1).

J. O., de 51 años de edad, natural de Santa Eulalia de Cabranes (Villaviciosa), Asturias, casado, temperamento sanguíneo, robusto, aclimatado en Madrid desde 1831 hasta 1858, donde desempeñó los oficios de aguador, portero y mozo de caballos en la

(1) Véase el mapa geográfico-geológico de la provincia de Oviedo, lámina XXV.

casa de un título de Castilla, vino á consultarnos en Agosto de 1861.

Conmemorativo. Fué lactado por su madre, tuvo viruela discreta sin vacuna y no recuerda haber sufrido enfermedad alguna hasta la edad de 22 años en que se le originó una *hérnia umbilical* por haber caido sobre una cuba. En 1850 contrajo una *blenorragia sifilítica* que ha combatido con medicinas emolientes exclusivamente y duró mas de un año. Cuatro meses antes de cesar el flujo uretral recibió un terrible susto por agresion de malhechores, notando á los pocos dias disminucion considerable de la blenorragia y en ambos lados del menton *dos manchas blancas* del diámetro de media peseta (15 milímetros) cada una, las que se fueron extendiendo paulatinamente en figura oval hácia los ángulos de la boca. Estas manchas han ido progresando en épocas sucesivas hasta terminar en la region laríngea, ofreciendo la particularidad de nacer la barba blanca en toda la extension señalada por aquellas, siendo así que el resto de su barba y pelo eran negros.

En un período de dos años, á contar desde el dia del susto, gran parte de la piel se ha afectado de discrómia, en forma de manchas blancas que, como las anteriores, daban lugar á la produccion de *pelo idéntico* en las regiones velludas. La fotografía de dicho sugeto nos muestra actualmente la persistencia de estas en las sienes y partes laterales del menton, siendo notable que hayan desaparecido en lo restante del sistema cutáneo, al año poco mas ó menos, para reemplazarse en la primavera siguiente por efélides amarillentas y ocráceas, tal como representa la parte miniada del retrato, en la *cara*, *pecho* y *extremidades superiores*. En las *inferiores*, especialmente en las *piernas* y *dorsos de los piés*, tuvo lugar la aparicion de efélides lenticulares en la misma forma. Tales pintas circulares, de color amarillento parecido á la hoja seca y al de paja súcio, variaban desde 2 á 8 milímetros de diámetro y en algunos puntos de la *frente* y *pecho* sobresalían del cútis ligeramente por el exceso de secrecion pigmentaria. Desde su manifestacion han sido siempre permanentes, observando no obstante

que en los inviernos eran menos perceptibles, mientras que en primaveras y estíos se marcaban cual se vé en la lámina adjunta.

Durante el mes de Julio de 1858, despues de haber regresado á su pueblo, ha esperimentado dolores nocturnos osteócopos en el centro de los húmeros y tibias. En Marzo de 1860 sintió desvanecimientos de cabeza, frontalgias, mucha sensibilidad y calor insoportable dentro y fuera del cráneo, exponiéndose á la accion del sol; dolores en ambos brazos, pero mas señaladamente en el derecho, calor en las palmas de las manos y plantas de los piés, hormigueo y punzadas en las piernas, comezon en el escroto, periné y márgenes del ano; escoriaciones en los lábios y mucosa bucal, sequedad en las mucosas de narices y fáuces, sensacion de un obstáculo al tragar, sed intensa, bulimia, ardores de estómago despues de comer, propension á diarrea, sacudimiento nervioso general al quedarse dormido y ensueños frecuentes desde media noche en adelante. Estos fenómenos se exacerbaron por el verano, remitieron en el invierno y reaparecieron llegada la primavera de 1861, acompañados por primera vez del *eritema*, segun representa la lámina, en las mejillas, frente, pecho y dorsos de las manos.

Para que sean completos los datos anamnésticos de J. O., solo resta consignar que, durante su larga permanencia en la Córte, su alimentacion é higiene han sido buenas y con exclusion absoluta del maiz. Comia pan, carne, garbanzos y tiernas legumbres, bebia vino, tenia cómoda habitacion (pues la mayor parte de los años sirvió en casa de un Marqués, donde le distinguian por su intachable conducta), suficientes ropas de abrigo, aseo y costumbres de templanza, si bien habitualmente se desayunaba con media copa de aguardiente.

ANTECEDENTES PATOGÉNICO-GENEALÓGICOS.

Rama paterna. Abuelos, robustos y octogenarios. Padre, vigoroso y ordinariamente sano, quedó cojo por reumatismo á los 40 años y al cumplir los 60 su–

frió una hérnia inguinal derecha que, gangrenándose por extrangulacion, finalizó sus dias.

Rama materna. Abuelo, *psoriasis*; abuela, *erisipela facial*. Madre, *lepra* vulgar ó escamosa; un hermano de esta, *igual enfermedad*. Hermanos de J. O. en número de cinco, sucumbieron dos, uno de *elefantiásis de los Árabes con varices extraordinarias* en la pierna derecha, cuya hipertrofía, flegmásica en los últimos dias de su existencia, llegó á ser monstruosa; otro de epilepsia: de los supervivientes uno sufrió viruela confluente grave en la infancia, habiéndosele formado desde entonces en ambos tobillos un *edema duro, considerable* y *permanente, verdadera elefantiàsis de los Árabes circunscrita*, que por otra parte no alteró su salud y robustez; otro es sano, y la última, dada á luz á los 50 años, es enfermiza y padece en las primaveras *erupciones escamosas psoriásicas* mas notables en las extremidades, region esternal, cuello, dorsos de manos y piés. La mujer de J. O., procedente de línea muy sana, así como los hijos de este matrimonio, no han padecido dolencia alguna importante.

Estado actual del fotografiado. Síntomas orgánicos. Exudaciones costrosas furfuráceas en la mayor parte del cuero cabelludo; manchas extensas de color amarillo de ocre claro en la frente, cara y cuello; manchas blancas de *vitiligo* con pelo de igual color en las regiones temporales y lados del menton hasta la laringe; infarto de los linfáticos cervicales, efélides lenticulares en el cuello, parte anterior del pecho, extremidades torácicas y abdominales á partir del tercio inferior de los húmeros y fémures; dichas efélides tenian las circunstancias que ya dejamos designadas, y aparecían sobre campo rosado vivo en los sitios correspondientes al eritema; en las palmas de las manos y plantas de los piés solo habia una ligera esfoliacion epidérmica. Los lábios estaban encendidos, su dentadura íntegra, la mucosa de los carrillos correspondiente á las arcadas de aquella era asiento de una secrecion blanquecina, como callosa y muy adherida; la mitad posterior de la bóveda palatina y fáuces se veían sembradas de granulaciones miliares rojas, el plano

exofágico visible tenia eminencias papulosas rodeadas de exudaciones mucosas con aspecto de organizacion como las de los carrillos, la lengua se hallaba algo saburrosa.

Síntomas funcionales. Gran sed, bulimia, pirósis algunos dias, buenas digestiones, cefalalgia, ligeros desvanecimientos; hormigueo, calambres en las piernas, calor urente con especialidad en las palmas de las manos y plantas de los piés, mucha impresionabilidad á la accion solar, picazon en distintas regiones; desasosiego que le impele á moverse frecuentemente, sueño ligero é interrumpido por calambres fugaces en las extremidades y ensueños turbulentos.

Tratamiento. El plan concebido para combatir los padecimientos de este individuo constaba de la higiene y dietética procedentes, antiflogísticos depletivos, baños generales tibios y atemperantes, como medios precursores; preparaciones hidrargíricas simples y mesuradas primero, otras yoduradas y depurativas despues, y por último las sulfurosas y arsenicales, como remedios heróicos, únicos para enuclear de aquel organismo la lepra congénita transformada en *pellagra*, y la sífilis adquirida.

El interesado observó en parte estas prescripciones *un mes* con éxito, pero despues no ha vuelto á presentarse y por tanto se ignora el resultado obtenido.

RESUMEN NOSOGENICO-GENEALOGICO.

Rama paterna. Abuelos, sanos y longevos; padre, robusto, sucumbió accidentalmente por hérnia extrangulada.

Rama materna. Abuelo, *psoriasis*; abuela, *erisipela*; madre, *lepra* vulgar; hermano de ésta, lepra escamosa tambien. Hermanos de J. O. fallecieron dos, uno de *elefantiasis de los Árabes* y *varices* en la pierna derecha; otro de epilepsia; de los existentes, uno sufrió viruela grave y tiene desde entonces en los tobillos *edema duro, considerable* y permanente, ó sea *elefancia circunscrita*; otra padece *erupciones escamosas psoriasiformes* y *primaverales.* La mujer é hijos de J. O. no han tenido mal alguno.

Reflexiones. El claro y copioso manantial de datos suministrados por esta historia, para valuar los elementos *nosogénicos* y *etiológicos de la pellagra*, nos ha decidido á ultimarla científicamente, como otro de los muchos comprobantes dignos de llamar la atencion de los hombres consagrados á la observacion y esperiencia clínicas.

Cuatro hechos importantes podemos entresacar de este conjunto patogénico genealógico, para elevar la etiología de las enfermedades de J. O. al grado de certidumbre apetecible.

El primero nos demuestra que solo hubo trasmision directa á la prole por los abuelos maternos de dicho sugeto, de dos principios morbíficos, *psoriasis* y *erisipela*, probablemente exclusivos gérmenes de la *lepra* vulgar ó escamosa desarrollada en la madre y tio carnal de aquel.

El segundo prueba evidentemente la transformacion de la *lepra escamosa* materna *en elefantiasis de los Árabes, extensa en un caso y limitada en otro*; *pellagra*, *psoriasis* y *epilepsia* al difundirse por las distintas organizaciones de los hijos.

El tercero patentiza la influencia climatológica, no ménos que del género de vida y quizá alimento é higiene, en el desenvolvimiento de los fenómenos pellagrosos del historiado, por cuanto permanecieron latentes sus principios hasta dos años despues del regreso de aquel de Madrid y nueva alimentacion en su país natal.

El cuarto indica el influjo ostensible de la sífilis y pasiones de ánimo deprimentes en la produccion de las acrómias cutáneas y pilosas ocasionando el vitiligo, así como la exuberancia pigmentosa amarillenta en la piel del mencionado individuo, dando lugar á las efélides lenticulares hipercrómicas, que repetidas veces hemos visto como consecuencia de las afecciones que nos ocupan y que expondremos en otros retratos con diversas graduaciones de tintas.

Para apoyar el primer extremo bastará consignar que esta genealogía, compuesta de labradores regularmente acomodados, de costumbres morigeradas y honrados, no ha experimentado las peripecias del

hambre ó vicios, ni la privacion de los primeros artículos de la vida, no ha conocido la miseria; su higiene y alimentacion han sido medianos, con arreglo á las facultades de su clase de labradores, estando constituida esta por la dieta mixta de carnes, legumbres, maiz, trigo, etc.

No ha mediado contágio, ni tampoco intervienen condiciones de localidad, en razon á que el pueblo de donde todos son naturales está próximo al mar, elevado sobre su nivel, refrigerado por sus saludables brisas y exento de endémias. Queda, pues, la herencia de la *psoriasis* y *erisipela* en toda su fuerza y vigor, como *causa eficiente de las lepras* que se destacan del grupo de esta familia, cuyas dermatósis, á su vez, quizá serán emanadas y constituirán una variedad de lepra legada por los antecesores de los abuelos con carácter de trasmitidores, en los términos y con las variantes ó metamórfosis con que la naturaleza nos la enseña en la madre é hijos que examinamos.

Respecto al segundo, bastará recordar que nadie ha sufrido *pellagra* en esta generacion y que el sugeto que nos ocupa se halló siempre en condiciones enteramente opuestas á las señaladas por los autores como productoras de dicho mal, para conceder al principio morbígeno de la *lepra heredada* todo el valor de *causa específica* y *genésica de la pellagra*.

Corrobora cuanto se dice en el tercero, la consideracion de que, mientras aquel estuvo en la Córte, los elementos constitutivos de la *pellagra* se mantuvieron en estado latente, segun comprueba la observacion de otros muchos casos análogos que se citarán á su tiempo; y como á los dos años de estancia en Asturias, movilizándose los *factores diatésicos*, sobrevinieron las manifestaciones *orgánico-funcionales* características de la *pellagra*, resulta con autoridad el juicio que califica al *clima asturiano de ocasionado al desenvolvimiento de esta dolencia*, *igualmente que de toda dermatósis diatésica*. Parece legítima la concesion de un *segundo lugar* al cambio, ya radical, parcial ó de alimentos, género de vida, etc., en la categoría de causas *determinantes ú ocasionales*, y por esta razon les damos cabida al lado del clima, toda vez que J. O.

volvió á dedicarse algo á las faenas agrícolas y demás hábitos de los aldeanos de su clase social. Téngase presente, sin embargo, que este hombre poseia ahorros pecuniarios, ideas y hábitos de desprendimiento, y que, por tanto, no se ha privado completamente de carne, garbanzos, pan, vino, legumbres, maiz, queso, etc., y aunque haya comido tambien maiz, era todo de buena calidad; que vestia bien y continuaba bajo el aseo y cuidados de su persona, segun estaba acostumbrado; que se dedicaba más al tráfico é industria de ganadería que al trabajo material del campo, y que, en este concepto, no pretendemos tergiversar ó confundir lastimosamente la *etiología*, viendo las cosas por el prisma de las preocupaciones que se nos pudieran suponer, sino tal como ellas son en sí.

Quedará comprobado lo relativo al cuarto, repasando el largo período sanitario de J. O., sin advertir alteracion apreciable en su organismo, hasta la adquisicion de la blenorragia.

Aun cuando los fenómenos que analizamos no pueden tener un carácter absoluto, por declararse en varios sugetos de nuestras observaciones *manchas* y *efélides* idénticas en la infancia que en la decrepitud, deben fijar nuestro criterio para no despojarlos de su natural importancia, considerando la posibilidad de que la *sífilis* heredada ó adquirida intervenga constantemente, bajo alguna de sus numerosas degeneraciones y metamórfosis, en la confeccion del *pigmentum destinado á marcar la piel como el pelo*, en unas ú otras épocas ó circunstancias de la vida del hombre.

La diátesis y caquéxia originadas por esta enfermedad, segun hemos notado en distintas personas, al tenor de lo consignado por célebres sifilógrafos, dan lugar, no solo á tintes y coloridos varios del cútis, sino tambien del cabello, decolorándole desde el negro ó castaño hasta el pardo claro, azafranado y blanco. Entonces ofrecen la barba y pelo un raro aspecto, procedente del matiz constituido por aquellas gradaciones, el cual desaparece á la larga á veces con un tratamiento conveniente, verdadera piedra de toque cuando se quiere llegar á este resultado, en sugetos robustos, de mediana edad y buena higiene.

La faz que presenta el objetivo por este lado ¿no nos induce, sin repugnancia, á admitir como *causas remotas eficientes* de las coloraciones cutáneas anormales los estados mórbidos representados por la lepra, sífilis y dermatósis diatésicas, ya obrando en estrecha afinidad ó aisladamente, y como *próximas ó determinantes* en estos casos, las pasiones de ánimo deprimentes?

Numerosos son los hechos que se citan para probar la influencia de las pasiones de ánimo sobre el organismo en general, la piel y secreciones cutáneas en particular.

Nosotros recordamos, entre otros de nuestra práctica, el relativo á una señorita gallega, de 21 años, robusta, bien acomodada, en la que mediaban antecedentes sanitarios, así como en sus padres, tios carnales y hermanos. Pero se destacaban el *herpetismo* y *erisipela* en los abuelos de su línea materna. Aquella jóven se hallaba accidentalmente en esta ciudad (Oviedo), al lado de una tia á quien arrebató una muerte casi instantánea, por apoplegía hemorrágica. El susto y sentimiento experimentados simultáneamente por la expresada jóven, con suceso tan infáusto, de tal manera la impresionaron que, al tercer dia despues de pródromos febriles y neurosismo indescifrables por el momento, se cubrió toda su piel de *psoriásis difusa*, *lepra escamosa* y *algunas manchas de vitiligo en el pelo y piel de la cabeza* y *espalda* en la declinacion dermatósica, con gran asombro de la interesada y nuestro; hasta que, descendiendo á una detenida análisis de su *anamnesia patogénico-genealógica*, nos hemos dado explicacion *por la herencia* de suceso tan fenomenal.

Siempre nuestra razon ha aplazado instintivamente la aceptacion de las afirmaciones de la mayoría de autores que atribuyen al influjo exclusivo de las pasiones de ánimo sobre el organismo, hechos tan extraordinarios como el insertado por Descuret en su *Medicina de las pasiones*, y trascrito por Debreyne (1), de cuyo libro extractamos lo siguiente: "En 1839,

(1) Ensayo sobre la Teología Moral, pág. 185.

tres jóvenes hermanos, dedicados á la caza de nidos de águilas y buitres, habiendo descubierto uno de aquellos en el fondo de un precipicio, cerca de San Juan de Domus-Navas, en Cerdeña, resolvieron apoderarse de él y echaron suertes por quien iría á buscarlo. El peligro no consistia solo en la posibilidad de la caida de una altura de más de cien piés, sino tambien en el ataque de las aves de presa que podía encerrar el abismo.

El designado por la suerte era un jóven de 22 años, de fuerza atlética y valiente.

Mide con su vista la profundidad que debe recorrer, se ciñe con una cuerda de gruesos nudos que sus hermanos se encargan de subir ó bajar, como convenga; provisto de un sable muy cortante, baja al precipicio y llega felizmente al hueco que contiene el nido. En él hay cuatro aguiluchos que recoje; el movimiento ascensional ha principiado, cuando de improviso se ve atacado por dos enormes águilas, cuyo furor y graznidos le convencen de que son padres de los aguiluchos. Trábase lucha espantosa en que el sable, manejado con gran destreza, apenas basta para librarle de sus ataques; para colmo de su desgracia se bambolea repentinamente por un golpe violento, la cuerda que le suspende en el abismo. Levanta la vista, repara que el filo de sable ha cortado parte de la cuerda y comprende la inmensidad de su peligro; horrorizado, un escalofrío glacial recorre su cuerpo, pero, sin embargo, sigue defendiéndose. La cuerda va subiendo, es animado por voces amigas, mas no se halla en estado de responder, y cuando llega al borde del precipicio con el nido de águilas, que no ha soltado, *sus cabellos, que eran antes de un hermoso negro de ébano, se han vuelto tan completamente blancos, que sus propios hermanos apenas le conocían.*"

Largo el catálogo de hechos semejantes á los anteriores, no nos detendremos á explicar la accion enérgicamente depresiva y anestésica de todos los centros de la vida, *que induce en la economía una impresion viva y repentina*: "como la de un sentenciado que oye leer su perdon y cae muerto; la de un soldado nostálgico moribundo, á quien, puesta la licencia absoluta

en la mano, le hace partir al instante para el hogar doméstico; la del hemorrágico agonizante, curado por anunciarle su Médico que, siendo muy robusto, va proceder á sangrarle; la excesiva alegría de que han muerto Diágoras, Sófaches, Leon X; la risa extremada que causó la muerte á Zéuxis y al filósofo Chrysipo." (1)

En todos estos casos, las observaciones recogidas por los autores se han limitado al individuo, no solo desnudo de conmemorativo patogénico-genealógico, sino tambien de cuantos antecedentes morbosos subjetivos hayan podido predisponer á cada persona á resultados tan insólitos, ó viciar su organismo sensibilizándole hasta el punto de darse en ellos estos bruscos sacudimientos, por el solo impulso de la causa moral que, á la manera de los empujes eléctricos del rayo, mata en el acto conmoviendo profundamente el eje cerebro-raquidiano.

Hemos tenido ocasion de observar en el largo período de nuestra práctica que, todos los sugetos sumamente impresionables, dotados de pasiones violentas y con aberraciones intelectuales á veces, eran provenientes de *genealogías afectadas de principios dermatósicos y virulentos, ya aislados, ya asociados, ó bien de enfermedades derivadas de ellos.* Y no se crea que hemos prescindido de valorar la intervencion de una rígida educacion, correctivo utilísimo, aplicada á unos y otros por sus padres ó interesados, privadamente, en colegios, milicia, etc.; la experiencia reiterada ha demostrado que, á pesar de todos estos medios puestos en juego con empeño y vigor, no se ha podido corregir, dominar, ni siquiera modificar la exagerada susceptibilidad, el carácter impetuoso, díscolo, agresivo y siempre desordenado de estos séres. Los castigos solo servian para hacerlos iracundos, soberbios y rabiosos. Esparcidos aparecerán en las historias que siguen, notables ejemplos de estos tipos dignos de atento estudio por muchos conceptos.

Esta ligera mencion de los giros á que se presta, en la vida interior, el *morbidismo congénito ó adquirido,*

---

(1) Debreyne, pág. 184.

bajo el imperio de las causas extrínsecas indicadas, nos explica la alta intervencion de estas, á su vez, en la vida de relacion, para producir *las lesiones de las secreciones cutáneas* y *alteraciones pigmentarias* que se demuestran en J. O. La canicie instantánea ocurrida en el jóven citado por Debreyne, y los casos idénticos que las publicaciones científicas y nuestras observaciones clínicas dan á conocer con frecuencia, en estas y otras edades, como productode emociones conmovedoras de esta clase, ¿no revelarán el estado latente de los funestos huéspedes patogénicos, esperando la hora de provocacion en la economía humana, para exhibirse súbitamente en las regiones periféricas y sus dependencias?

Al crearse el hospital de leprosos el año de 1776 en la circunscripcion municipal de Villaviciosa, donde radicaban los ascendientes de J. O., ¿podrá dudarse de que la lepra y vicios dermatósicos han debido adquirir entonces vasta extension é intension en aquella parte de la zona marítima de Asturias? Las diferentes ramas del árbol genealógico de J. O. ¿no habrán sido partícipes del azote que, afligiendo á sus convecinos, devastaba tan lozana comarca, todavía á raiz del siglo actual?

Dan consistencia á esta opinion afirmativamente, aparte de otros ejemplos que poseemos, la valuacion de los legados hereditarios de J. O., la coincidencia de la *disminucion blenorrágica*, despues del susto por él recibido; la presentacion subsiguiente de las manchas con pelo blanco en las regiones faciales y temporales; la evolucion progresiva, aunque secundaria, de estas, por el sistema cutáneo general; su reemplazo por las efélides de *léntigo* amarillo oscuro mas tarde, y por último, la perpetuidad de éste, así como de las *primitivas efélides*, en los puntos copiados por la fotografía, sin que pueda darse otra relacion de causas á efectos mas admisible que las ya indicadas.

No debemos concluir estas reflexiones sin manifestar que, de todas las formas de sífilis que hemos observado, ninguna se prestó más, ó si se quiere, ninguna coincidió tanto con la aparicion de *efélides lenticulares* y *manchas extensas*, ya blancas ó amari-

llentas, como la blenorrágia específica. Pero debemos hacer esta salvedad: que, registrados minuciosamente los antecedentes de estos sugetos, en todos, por regla general, *han coincidido* como preexistentes en mayor ó menor escala los *gérmenes* (siempre hereditarios) de *afecciones cutáneas diatésicas.*

¿Podremos, en vista de esto, descartar de su influjo probable en la elaboracion del pigmentum que suministra las *coloraciones patológicas* á elemento morbífico alguno de los mencionados anteriormente? Resueltamente creemos que no.

Al ocuparnos de los vírus, explanaremos nuestras ideas sobre la participacion que ellos puedan tener en el desenvolvimiento de las enfermedades constitucionales de este género, así como en las que comprende la generacion á que se refiere el relato histórico siguiente:

OBSERVACION CUARTA.

Genealogía herpético-pellagrosa, avecindada en Oviedo, zona central de Asturias, donde se han fundado tres leproserías: *San Lázaro de Paniceres* y *San Lázaro de Cerbielles*, en el año de 1331; *San Lázaro de Entrecaminos* en 1583 (1).

ANTECEDENTES SUBJETIVOS.

El jóven que figura en el retrato adjunto, natural de Valladolid y aclimatado en Oviedo, estudiante, perteneciente á una familia bien acomodada, de 18 años de edad, linfático nervioso, medianamente nutrido, lactado por su madre y vacunado con éxito, padeció á los ocho años fiebre tifoidea consecutiva á un cólico. A los 10, se le desarrolló expontáneamente una mancha blanca oval, de un centímetro de diámetro, en la region temporal izquierda que, aumentándose de un modo paulatino y progresivo, adquirió en el período de dos años la extension y forma representados en la lámina. Esta acrómia, comprendiendo, sin

(1) Véase el mapa geológico-geográfico de la provincia de Oviedo, lámina XXV.

variacion desde entonces hasta la actualidad, la piel y pelo donde existe el *vitiligo*, permite ver extensos mechones de cabello completamente blancos sobre el cútis *dixcrómico*, cual si fuese un lunar extenso y no una lesion secretoria del pigmentum de los folículos pilosos. A los 13 años le brotó acné rosáceo en la cara y cuello, que en mayor ó menor escala ha persistido siempre; á los 15 le acometieron anginas y erisipelas faciales periódicas, cuya manifestacion tenia lugar cada tres meses próximamente, y, á pesar de tratamientos racionales, duraron hasta los 23 años lo mismo que el acné. Las amigdalas, haciéndose refractarias á las medicaciones mas eficaces, pasaron al estado de induracion hipertrófica, subsistente en este sugeto, aunque cuenta ya 32 años de edad. Por último, las repetidas odontalgias que sufrió en períodos anteriores, le deterioraron gran parte de la dentadura, y su carácter impresionable, voluble é irascible hasta los 24 años, se cambió desde dicha edad en reflexivo y moderado.

ANTECEDENTES PATOGENICO-GENEALOGICOS.

Abuelo paterno. Vivió 71 años, y padeció oftalmias intensas en el último período de su vida, que le causaron la pérdida de un ojo. *Abuela*: sana, duró 83 años.

Abuelo materno. Murió á los 62 años, ignorándose sus antecedentes, á la vez que los de su mujer.

Padre. De 70 años, sanguíneo linfático, sufrió herpetismo en las primeras edades y en épocas sucesivas hipercrómias generalizadas, afectando la forma de efélides lenticulares, color de hoja seca, mas perceptibles en los estíos y condensados señaladamente en la cara, cuello, pecho, antebrazos y dorsos de las manos; ha padecido pleuro-neumonias, bronquitis, dispepsias, colitis, blefaritis y algunas oftalmias; tiene abarquilladas é hipertrofiadas las uñas de los dedos gordos de los piés, hasta el punto de impedirle la progresion si no las corta y raspa á menudo; tambien algunas primaveras experimenta desvanecimientos de

LÁMINA IV.



Lit. de José M. Mateu, calle de Recoletos, 4, Madrid.

Acné rosácea y miliar blanca, en la cara y cuello: vitiligo con mechones de pelo cano, en la region temporo-parietal izquierda.

cabeza, descamacion ictiósica en los dorsos de las manos y aspereza análoga á la de piel de lija.

Madre. Linfático-nerviosa, ha padecido herpetismo congénito y odontalgias tan violentas que la ocasionaron una pérdida casi completa de la dentadura en su juventud; falleció á los 28 años de cólera morbo epidémico.

Tios paternos. Una hermana del padre del historiado, de cuya asistencia facultativa hemos estado encargados siete ú ocho años en diferentes períodos, ofreció, en resúmen, este grupo patológico: sanguíneo-linfática, robusta, con herpetismo latente; despues de numerosas invasiones de erisipela facial inflamatoria varias primaveras, sufrió por espacio de tres consecutivamente *accesos maniacos intensos* que, sin desaparecer, remitían en las demás estaciones, parodiando todas las formas vesánicas; apareció en las dos últimas accesiones, eritema en la cara, pecho y dorsos de las manos, dejando en éstas al final la descamacion ictiósica igual á la de su hermano; en períodos siguientes, acentuándose los síntomas del aparato digestivo, cerebro-espinales y vesánicos, sucumbió en el mas alto grado de marasmo. *Otra hermana*, padece habitualmente flegmasias palpebrales crónicas.

Tios maternos. Un hermano de la madre está padeciendo hace muchos años dispepsias. Otro sufre catarros bronquiales ordinariamente. Otro falleció de tísis tuberculosa, erupciones psoriásicas y escamas circinadas. Otra, nervioso-biliosa, afectada habitualmente de neurosismo, ha estado lipemaniaca dos años.

Primos paternos. Una padeció cataratas en la adolescencia, quedando ciega á los 24 años; además era atacada de congestiones cerebrales en primaveras y estíos, quedando hemiplégica en la penúltima y sucumbiendo á un acceso de apoplegía.

Primos maternos. Una tiene herpetismo desde la infancia, y actualmente laringitis con toda la investidura de tísis. Otro hermano de ésta es ciego y sordo de nacimiento.

Hermanos del historiado. En número de tres, la primera murió á los cinco años de cólera morbo epidémico. El segundo padeció oftalmias, escrófulas, di-

viesos, acné rosáceo, pulmonía, bronquitis, cólicos, dispepsias, odontalgias con pérdida de casi toda la dentadura, y además tiene una mácula hipercrónica en la frente que aumenta por los veranos; su vida está llena de sufrimientos. El tercero, á pesar de vacuna con éxito, *tuvo viruela confluente*; padece herpetismo, insomnios y vigilias muy prolongadas.

REFLEXIONES.

Curiosos los datos que nos ha suministrado un hermano del historiado respecto á los antecedentes generales de longevidad, verificada en varias séries de generaciones de este árbol genealógico, en un período de dos siglos y medio próximamente, vamos á relacionarlos con las leproserías existentes en cada localidad de donde eran provenientes las ramas respectivas, para formar un cálculo, siquiera sea aproximado, de las probabilidades de infeccion, contágio ó inoculacion de lepra que debió tener lugar en unos ú otros séres de aquella localidades.

LINEA PATERNO-PATERNA.

En 251 años se han sucedido ocho generaciones.

Las *dos* primeras en Villaviciosa, zona marítima de Asturias, donde se erijió una leprosería con el nombre de S. Lázaro de Lloraza en el año de 1776 (1).

La *tercera* en Oviedo, zona central de Asturias, donde han existido tres leproserías, dos de las cuales denominadas S. Lázaro de Paniceres y S. Lázaro de Cerbielles, fueron fundadas el año de 1331, y otra llamada S. Lázaro de Entrecaminos, en el de 1583.

La *cuarta* y *quinta*, en Villaviciosa: una leprosería.

La *sesta*, en Oviedo: tres leproserías.

La *sétima*, en Valladolid.

La *octava*, en Cangas de Onís, zona maritima de Asturias, en cuya region hubo ocho leproserías, siendo las más próximas á Cangas, por una parte, las llamadas S. Lázaro de Cañamal, fundada el año de

(1) Véase el mapa geográfico-geológico de la provincia de Oviedo, lámina XXV.

1751, y S. Lázaro del valle de Ardisana, en 1781; y por otra, S. Lázaro de Ruedes, creada en 1331.

LINEA PATERNO-MATERNA.

En 147 años se han sucedido seis generaciones.
Las *dos* primeras en Gijon, zona marítima de Asturias, en cuyo partido judicial hubo una leprosería denominada S. Lázaro de Ruedes, fundada el año de 1331.
La *tercera* en Villaviciosa, donde hubo una leprosería mencionada anteriormente.
La *cuarta* en Oviedo, donde existieron tres leproserías, ya citadas.
La *quinta* en Valladolid.
La *sesta* en Cangas de Onís, punto rodeado por tres leproserías, especificadas mas arriba.

LINEA MATERNO-MATERNA.

En 197 años se han sucedido siete generaciones.
Las *tres* primeras en Barcelona.
La *cuarta* y *quinta* en Oviedo: tres leproserías.
La *sesta* en Valladolid.
La *sétima* en Cangas de Onís: tres leproserías.

LINEA MATERNO-PATERNA.

En 93 años se han sucedido cuatro generaciones.
Las *dos* primeras en Oviedo: tres leproserías.
La *tercera* en Valladolid.
La *cuarta* en Cangas de Onís: tres leproserías.
La penúltima de todas estas generaciones es la del historiado, y la última la de sus sucesores. Poco aficionados á teorizar sin base fundamental, nos abstenemos de hacer comentarios acerca del valor práctico de las notas precedentes, para aplicarlas á fines deductivos. Las simples apreciaciones á que ellas se prestan están al alcance de todos, y por tanto, *solo insistimos en encarecer la necesidad de hacer para lo futuro todas las investigaciones clínicas, con subordinacion á estos elementos matemáticos de la ciencia patogénica, ampliada suficientemente.*
Si en lugar de ofrecer una simple reseña de sucesion de generaciones, relacionada con las leproserías

coexistentes en las circunscripciones de donde aquellas eran oriundas, hubiéramos podido recabar datos precisos de las enfermedades individuales y colectivas, y por consiguiente de su trasferencia y metamórfosis al llegar á las generaciones actuales, los consideraríamos siempre como un tesoro de inestimable valor para cimentar sólidamente la *etiología*, base movediza hasta hoy de nuestro edificio científico.

En tal concepto, remitimos al lector al contenido de las reflexiones de la historia núm. 1, donde hemos vertido nuestras ideas respecto á la trasmision de la lepra, si bien restringidas por el órden que nos hemos impuesto, hasta que llegue el turno á esta importantísima cuestion.

Pero, entretanto, no debemos dejar que pase desapercibido un hecho tan interesante como trascendental, dentro de la órbita etiológico-patogénica del historiado.

En efecto, echando una rápida ojeada al dilatado horizonte nosogénico-genealógico del objetivo de esta historia, tenemos en perspectiva 25 generaciones, entre cuya considerable série de miembros se pierde el orígen de los gérmenes morbosos que deseamos identificar.

Excluyendo de estas 25 generaciones cuatro que se han procreado en Valladolid y tres en Barcelona, quedan reducidas á 18 las residenciadas en Asturias. De modo que resultan 18 árboles genealógicos aclimatados en esta provincia, dentro del círculo infecto trazado por 31 leproserías,—segun quedó probado anteriormente con copia de datos fehacientes,—sin contar los infinitos focos que cada pueblo, cada agrupacion social, cada familia y cada casa han perpetuado aquí, en la última media docena de siglos, como otros tantos medios de contágio, trasmision, etcétera.

Los anticontagionistas, que solo aceptan la herencia de la *lepra*, no podrán rehusar esta vez la admision de su género favorito de *trasmision*, teniendo en cuenta la probabilidad de que en unos ú otros individuos de tantas generaciones haya debido originarse por infeccion, proximidad, contacto, cóito, inocula-

cion, vacuna ó lactancia y trasmitirse despues á los sucesores.

Los que, como nosotros, jamás reconozcan efecto sin causa, nunca verán desarrollarse la lepra expontáneamente, ni admitirán el paso de esta plaga á una raza exenta, ni su introduccion en poblacion alguna, sin mediar importacion, contágio ó alguno de los medios de propagacion apuntados.

Tampoco se obcecarán ante la presencia de elementos tan activos, tan virulentos y específicos como los leprosos, desvirtuando su maligna energía, negando su trasmisibilidad y garantizando la inmunidad de los desgraciados, *cuyo organismo* entraña en estado latente sus principios deletéreos, ó tiene la funesta mision de *trasmitente á generaciones venideras.* Ni ménos negarán su intervencion en las frecuentes sentencias de vida ó muerte, que lanzan en la balanza de la decision del porvenir, de esa raquítica y abigarrada juventud, *la aparicion del herpetismo bajo todas sus protéicas fases*, *las escrófulas*, *tuberculosis* y *otras cien metamórfosis de la lepra*, que se evidenciarán en las historias intercaladas en el texto.

Para concluir hemos de hacer notar que, el padre de dicho jóven tiene claros síntomas de *pellagra* latente, sin mas causas ostensibles que el herpetismo hereditario; que la hermana de éste, tia carnal de aquel, sucumbió á una caquéxia pellagrosa bien definida, sin otra génesis que la trasmutacion de erisipelas reiteradas en *pellagra* vesánica; que en la línea materna del mismo aparecen la lipemania, cataratas, hemiplégias, dispepsias, laringitis, un ciego y sordo de nacimiento, etc., sobre un fondo de psoriasis, escamas extensas y herpetismo.

Los hermanos del historiado sufren numerosas dolencias, debidas á las múltiples veleidades de los principios morbíficos combinados de las líneas paterna y materna.

Demostrado esto, nos acusaríamos de incurrir en una solemne ridiculez al buscar las causas patogénicas de la *pellagra* y *vitiligo circunscrito*, *colocados en el primer término de este boceto morboso*, en el uso del maiz ó cereales averiados, en la mala y escasa ali-

mentacion, intemperancia, abuso de alcohólicos, falta de luz, ventilacion, desaseo, pasiones de ánimo deprimentes, trabajos forzados, influjo climatérico y atmosferológico, y otras tantas opiniones agrupadas con gran formalidad y la mejor buena fé, por autores calificados de primera fuerza en materias etiológicas.

Y esto necesitamos repetirlo hasta la saciedad, porque hasta la saciedad tambien nos lo dicen diariamente los escritores de todos los países, estableciendo, como principios inconcusos, aseveraciones exentas de *pruebas*. Nosotros, fiando en la sola recomendacion emanada de los *hechos recogidos de la naturaleza con la mayor integridad posible*, queremos que estas *verdades clínicas* lleguen á los oidos de aquellos hombres de ciencia, con la eficacia con que sus inadmisibles doctrinas han resonado en los nuestros de muchos años á esta parte.

Conste, entretanto, y volvemos á insistir en ello: "que la familia en quien recaen estas observaciones, de buena posicion social, higiene, habitacion, alimentos, bebidas, costumbres, género de vida, profesiones, etc., etc., está colocada en el polo opuesto á todas las *causas* señaladas por los autores como *eficientes de la pellagra*. ¿Podría, pues, en vista de esto, apelarse á influencias climatológicas, telúricas ó especiales de la zona de Oviedo para la produccion de tal enfermedad? Sería tan absurdo como afirmar que *el maiz, ó cereales averiados*, han ocasionado la *pellagra* en la generacion que nos ocupa, cuando esto es completamente falso."

Al describir la topografía médica general de esta provincia, y en particular de la zona de Oviedo, comparándolas con las de otros países, demostraremos la nulidad del fundamento de las opiniones que dan participacion á los climas entre *las causas eficientes de la pellagra*.

(d) El padecimiento de los folìculos sebàceos figura en la mas lata escala, desde la infancia hasta la decrepitud. Nada es mas frecuente que la distension, inflamacion ó hipertrofía de estas criptas, originando desde el simple gránulo ó barro, hasta los tumores sebáceos subdérmicos; y lo que con razon podríamos

llamar *diátesis lipomatósa* en algunos sugetos, atendido el gran número de lúpias desarrolladas en ellos. Por manera que debemos señalar desde la *acné miliar*, *rosácea*, *indurata*, *punctata*, *sebácea*, *umbilicada*, *é ictiosis*, hasta los pseudoplasmas homeomorfos comprendidos en los lipómas por Mr. Follin, y en el grupo de dermatósis expontáneas locales ó deformidades, por el Dr. Olavide, sin temor de que en unas ú otras edades ó períodos dejen de presentarse algunas de estas granulaciones ó enfermedades foliculares.

(e) Otra de las afecciones frecuentes que debe provenir de la lesion de las criptas, es la *acnè sebácea escamosa* que se forma en el cuero cabelludo, y tambien, aunque mas ténue, en la cara y pecho, constituyendo á veces un producto exfoliativo semejante á las *costras lácteas* de los niños. El flujo sebáceo aparece en estos casos como una exudacion amarillenta, súcia, parda ó grisácea, condensada y adherida á la piel á manera de *cutizacion epidérmica.* En los primeros tiempos, mientras no adquiere consistencia, es difícil repararla, pero mas tarde se desprende en pequeñas costras de una materia grasa, densa y de color oscuro. En el cuero cabelludo y partes velludas, mezclándose con las láminas procedentes de la circunferencia de los pelos, forma una cascarilla que, cuando seca, se desprende al modo de las secreciones furfuráceas. Su aspecto es el de una mancha ó paño que puede hallarse en la nariz y mejillas además de las otras regiones, pero tambien la hemos visto en la palma de las manos y plantas de los piés, comprendiendo hasta los dedos con los mismos caracteres.

(f) Las pequeñas glándulas aglomeradas subdérmicas, cuyos conductos escretorios se abren en el epidermis, los órganos sudoríparos, en fin, sufren asímismo alteraciones bien apreciables. Así vemos la piel seca y árida muy á menudo, cubierta de sudores simples, viscosos ó colicuativos, ya parciales ó generales en ciertas ocasiones, siendo tal la exageracion secretoria *que veíamos calarse las ropas de la cama, incluso el colchon* y *jergon.* Tambien esta exhalacion suele tener un olor nauseabundo *sui géneris* que, per-

cibido una vez, no se olvida jamás, como se ha observado en los enfermos de las láminas XIV, XIX, XX y XXI.

Estas fétidas emanaciones se desprenden igualmente del hálito y sudor, aun cuando se lave reiteradas veces á los pacientes que son víctimas de alteraciones humorales tan profundas.

Los pormenores nosogénico-genealógicos, que pueden servir de tipo para apreciar la *etiología* de estas notables manifestaciones patológicas, se hallan comprendidos en la historia siguiente:

OBSERVACION QUINTA.

Genealogía elefantiásico-pellagroso dermatósica poligénica, oriunda de la parte central de la zona marítima de Asturias, donde hubo una leprosería denominada *S. Lázaro de Villafría*, creada en el año de 1295 (1). Habia en este partido judicial 9241 habitantes en 1860.

Una señora viuda, de 36 años, natural de la expresada region, sanguíneo-linfática, lactada por su madre, vacunada sin éxito, de buena posicion social, vida arreglada y costumbres excelentes, vino á consultarnos en Setiembre de 1854.

Conmemorativo. Padeció en la infancia muchas veces dolores de estómago y cabeza, expulsando numerosas ascárides lumbricoides. Ha sido siempre de constitucion delicada, sufriendo alternativamente perturbaciones digestivas nerviosas de carácter espasmódico, catarros naso-bronquiales y ligeras erisipelas faciales algunas primaveras; no menstruó hasta los 18 años, funcion que propendia despues á la exageracion, durando á veces ocho dias, y á los 20 años se halló con un *bócio* del tamaño de una naranja grande, cuyo desarrollo paulatino en años anteriores fué rápido entonces, sin otra causa apreciable que un disgusto ocurrido en dicha época.

(1) Vèase el mapa geográfico-geológico de la provincia de Oviedo, lamina XXV.

ANTECEDENTES NOSOGENICO-GENEALOGICOS.

Rama paterna. *Bisabuelo*, septuagenario, elefantiásis de la pierna izquierda, con erisipela algunas primaveras.

Bisabuela, octogenaria, erisipela errática; murió de apoplegía.

Abuelo, gastralgias, estreñimiento ordinariamente, jaquecas, vértigos y hormigueo en las extremidades, con sensaciones de calor y frío variables.

Abuela, herpetismo de forma pitiriásica.

Padre, cólicos frecuentes y excitaciones cerebrales; sucumbió á los 60 años de apoplegía.

Tios carnales. Fueron siete varones y cuatro hembras. De estos varones fallecieron seis desde la infancia hasta la edad adulta: *uno* de psoriásis difusa, delirio y congestion cerebral; *otro* de epilepsia; *otro* de meningitis y convulsiones; *otro*, sordo-mudo, de baile de S. Vito; *otro*, de infartos inguinales ulcerados once meses y gangrenados despues; y *otro*, á los 22 años, con bócio y raquitismo. De los supervivientes, uno es erisipelatoso-gotoso, y las otras cuatro hermanas, una herpética, otra escrofulosa, otra con epitelioma en el ala derecha de la nariz, y otra con oftalmias óculo-palpebrales.

Rama materna. *Bisabuelo*, octogenario, apoplegía.

Bisabuela, septuagenaria, apoplegía.

Abuelo, robusto, sucumbió de fiebre cerebral (meningo-encefalitis), á los 67 años de edad.

Abuela, epistaxis y metrorragias frecuentes, que cesaron á los 50 años, y no la impidieron alcanzar la longevidad de 82 años; sucumbió con parálisis general y estreñimiento que solo obedecía á los purgantes.

Madre, herpetismo liquenoide generalizado en los veranos, con brotes psoriasiformes terminados por descamacion ictiósica y aridez como la piel de lija en la cara, pecho y dorsos de las manos. Estas manifestaciones van precedidas varias *primaveras de ruido de oidos, vértigos, desvanecimientos de cabeza* y *vacilacion al andar, que la obliga à cogerse á los muebles en casa*

agarrarse á las personas en la calle, para no caer al suelo; hormigueo en las estremidades inferiores.

Tias carnales, en número de cinco, *una* ha padecido corea; *otra* escrófulas y catarros frecuentes; *otra* clorosis con perversion del apetito, que la inclinaba á comer carbones y sustancias térreas; *otra* dispepsias y leucorrea, y *otra* endocarditis pasiva acompañada de accesos histero-epileptiformes y dolor lancinante uterino en los períodos menstruales, que siempre se verificaban con laboriosa dismenorrea.

Hermanos de la historiada, han sido dos, de los que *el mayor* tenia mucha caspa furfurácea en la cabeza, caida del pelo, máculas ocráceas extensas en la cara y dorsos de las manos, acné indurata discreta en la frente y cara, sebáceo en las narices; infartos en los gánglios cervicales, lábios resecos, exulceraciones ovales y mamelones eritematosos sembrados de granos miliares en los pilares y exófago; bulimia á veces, extreñimiento, tenesmo y proctorragia; es tusiculoso, tiene calenturas efémeras primaverales, vértigos, hormigueo de piés y codos, extremecimiento al quedarse dormido y temblor en las extremidades del lado izquierdo cuando monta á caballo; tambien experimenta hormigueo é insensibilidad en las del lado derecho algunas veces en la cama. *Otra*, que es la última, nervioso-linfática, constitucion delicada, tuvo muchas primaveras brotes eczematoso-pitiriásicos con poliuria, uretritis é infartos glandulares mesentéricos, hasta los 14 años, en que menstruó abundantemente y, desapareciendo lo anterior, subsiguió una erupcion de psoriasis gutata en los codos, antebrazos y piernas. Al examinarla, hemos observado: secrecion farinácea pitiriásica en el cuero cabelludo, caída del pelo, acné puntata é indurata diseminadas por la cara y frente, gánglios cervicales infartados, ectima costroso en los antebrazos y psoriasis escamosa en las piernas; mucosa bucal con exudaciones blanquecinas, poco apetito, dispepsia, vientre meteorizado; tumor hipertrófico (adenoma) semicircular, situado entre la region hipogástrica é inguinal derecha, de 20 centímetros de diámetro, duro, indolente y formado á expensas del tejido celulo-glandular mesentérico, algo

abollado y desigual; menstrua poco y duerme ménos, sin que, por otra parte, las funciones generales se resientan marcadamente en este período de sus evoluciones morbosas.

ANTECEDENTES DEL MARIDO E HIJOS DE ESTA SEÑORA.

Se casó, á la edad de veinte años, con un sugeto de antecedentes morbosos herpéticos por herencia, de constitucion delicada y afectado de gastralgias habituales é infarto hepático, á cuyas enfermedades sucumbió á los diez y seis años de matrimonio. Tuvieron cinco hijos, de los que murieron tres; uno, muy desarrollado, de epilepsia, al mes y medio de nacer; otro, de tabes mesentérica, á los veinte meses; y otro, de escrófulas y meningitis tuberculosa, á los cuatro años.

De los supervivientes, *el primero*, *de nueve años*, linfático y débil, se pone sordo completamente á temporadas, tiene *tartamudez labio-coréica* que se convierte en *guturo-tetánica* cuando se le contraría ó disgusta; tuvo sarampion, escarlata, viruela discreta, tós ferina y pleuro-neumonía izquierda; procediendo á su exámen, hemos observado, que tenia exudaciones y secreciones pitiriásico-furfuráceas abundantes en el cuero cabelludo, infarto en los gánglios linfáticos del cuello, efélides diminutas punticulares é induracion de muchos folículos sebáceos en la frente y cara, eritema en las narices y mejillas; efélide circular de 5 á 6 milímetros de diámetro, *color negro*, en el lado externo del *iris* del ojo izquierdo, cuyo color de otra idéntica, era *pardo claro en el derecho*, siendo notable que tenia otra análoga sobre el dorso de la mano del mismo lado; máculas ocráceas extensas y acné indurata, dejando ver algunas cicatrices circulares subintrantes, cual si se hubieran practicado con un saca-bocados ó al modo de las variólicas, correspondientes á puntos ocupados antes por algunos de dichos granos en las expresadas regiones; pápulas planas diseminadas por la mucosa palatina y de los carrillos, amigdalas infartadas y ulcerosas, fáuces flogoseadas y con escoriaciones; lengua

agrietada ; sed aumentada por la noche , inapetencia, sensibilidad y dolor á la presion abdominal, diarreas y extreñimiento alternados á temporadas , calor grande palmar y plantar en las extremidades, tardes y noches ; duerme mal, sueña mucho con accesos de agitacion y gritos á media noche. *El segundo , de siete años*, linfático, nariz aporrillada y lábios abultados, constitucion delicada , tuvo escarlata , anginas , úlceras queráticas, infartos glandulares en las partes laterales del cuello y *polisárcia*, alternando con *demacracion* , tres años consecutivos de primavera á otoño, acompañadas de frontálgias , vértigos , gastro-hepato-enteralgias y emision de orina involuntariamente en la cama durante el sueño. La inspeccion detenida de este niño nos ha permitido observar que su cabeza era voluminosa, que habia en la piel del cráneo una costra formada por exudaciones idénticas á las de su hermano ; efélides poco perceptibles en la cara, así como algunos folículos sebáceos hipertrofiados , acné indurata discreta en la region facial y dorsos de las manos, infartos gangliónicos considerables á los lados del cuello ; efélides purpúreas pigmentarias , análogas á la púrpura hemorrágica , diseminadas en el *cuello*, *region esternal* y *brazos* ; eritema autumnal, seguido de exulceraciones y descamacion pitiriásica durante cincuenta ó sesenta dias en la cara y menton ; tenía condensaciones de exudados mucosos gingivales y palatinos , engrosamiento exofágico hipertrófico ; apetito exagerado á veces y otras nulo , igualmente que la sed, dispepsia frecuente , extreñimiento , frontalgia vespertina y soñolencia habitual.

ESTADO ACTUAL DE LA HISTORIADA.

Síntomas orgánicos. Infarto de los gánglios linfáticos cervicales , secrecion furfurácea en la cabeza, alopécia limitada á la region de la sutura sagital ; eritema en el período de declinacion en la frente , mejillas y dorsos de ambas manos, con agrupaciones de efélides color de hoja seca en las citadas regiones y antebrazos ; matizaban dichas zonas , ménos la cara, otras efélides discretas de color púrpura y algunas

moradas; mucosas nasales hipertrofiadas; bócio del tamaño de una naranja grande, duro, lobulado y situado sobre la region traqueal; lábios pálidos como el resto de las mucosas, exudaciones blanquecinas en las correspondientes á los carrillos, encías y velo palatino; hipertrofia considerable en la amigdala izquierda, engrosamiento de las paredes exofágicas por flógosis hipostática é hipertrófica, y lengua con capa blanquecina saburrosa, sembrada en la punta de una erupcion miliar roja y confluente.

Síntomas funcionales. Polidipsia y bulimia á veces, apetito moderado otras; ha sufrido gastralgias penosísimas, dispepsias, náuseas, gusto amargo, salado y soso en diferentes ocasiones, á las que acompañaba tambien ptialismo y disfágia; mucho meteorismo intestinal, imposibilidad de digerir sustancias grasientas, extreñimiento pertinaz y deposiciones caprinas, alternando con otras diarréicas y, alguna vez, de biliverdina; diátesis catarral, pulso y calorificacion irregulares; dolores vagos y quebrantamiento de fuerzas unas veces, excitaciones cerebro-espinales, acompañadas de punzadas persistentes y violentas en la region occipital, calor urente, hormigueo y calambres en las extremidades que la inquietaban, obligándola á mudar de sitio incesantemente, otras; pero coartaban este ejercicio los desvanecimientos de cabeza, que la obligaban á tenderse en el suelo por temor de caer, siendo de notar que, aun despues de acostada, era agitada por un tenaz movimiento rotatorio de cabeza que la infundia un pavor siniestro; sudores generales colicuativos por las noches de olor nauseabundo, así como su hálito, que llegaban á calar el colchon superior de su cama y, á veces, los dos; insomnio, pesadillas con gran sobresalto é ilusiones que, aun despierta, la representaban torbellinos de espectros y fantasmas terroríficas; miedo que la hacía exigir compañía permanente de cuantas personas la rodeaban; menstruacion escasa, irregular y aguanosa; orina turbia y, en corta cantidad, á veces, y las más, incolora y abundante.

Tratamiento. Cuidados higiénicos, quietud en casa por algun tiempo, alimentacion compuesta de féculas

y carnes blancas; agua de seldtz alternando con la natural, pudiendo mezclar ambas á las comidas, y, fuera de ellas, agua pura ó azucarada, con cucharada pequeña de la de azahar para cada copa; baño general de agua dulce, con 600 gramos de almidon, á 30° centígrado y 10 á 15 minutos de duracion, alternados cada segundo dia; 175 gramos de cocimiento fuerte de Zittman una hora antes del desayuno, y, otra cantidad igual del cocimiento débil de dicha fórmula, á la misma distancia de la cena; dos enemas emolientes diariamente. A los diez dias, se agregó á lo precedente una copa pequeña de vino tinto añejo del Priorato, con los alimentos del mediodía y noche, y 30 gramos de infusion de café detrás de cada una de estas comidas; las embrocaciones etéreas al vientre cada tres horas, igualmente que las fricciones, durante ocho á diez minutos, á las partes laterales del pecho, axilas y todo lo largo del raquis, con pomada alcanforada y sulfato de quinina, en la proporcion de 3 gramos de ésta por 28 de aquella, completaron el plan curativo prescrito á la enferma por espacio de dos meses, á excepcion de los baños, que se suspendieron al fin de la tercera semana. En períodos sucesivos se la ordenaron paseos en carruaje y á pié, aumento de alimentos con adicion de legumbres tiernas y pescados de fácil digestion; reemplazo de la medicacion precedente con una cucharada (de las de boj) un dia, y otro dos, alternativamente, dilatada cada una en 60 gramos de agua azucarada, de la solucion siguiente: arseniato sódico cristalizado y deutoyoduro hidrargírico, de cada cosa cinco centígramos; yoduro potásico, tres gramos, agua destilada, 224 gramos, disuélvase; y aplicaciones por las noches de tintura de yodo, con un pincel, á toda la extension del bócio; el dia inmediato se cubría la superficie de este tumor con una compresa untada de cerato simple, lavando siempre aquel con agua jabonosa y secándole al tiempo de repetir la tintura yódica. Por último, el jarabe de protoyoduro de hierro, el de codeina y misturas antiespasmódicas, llenaron las indicaciones transitorias, que han surgido á través de un tratamiento que, incluyendo las interrupciones moti-

vadas por recrudescencia del padecimiento, no ha bajado de veinte meses. A todo esto, hay que agregar el uso de aguas sulfurosas de Ontaneda tres largas temporadas en años distintos.

Curso y terminacion. La profunda discrásia que desde la infancia se enseñoreaba del organismo de esta enferma, la habia conducido á un grado considerable de caquéxia, en el período en que solicitó nuestros auxilios facultativos. En su consecuencia, la marcha de la enfermedad ha sido tan irregular, como anómala era la situacion de la economía en general. Las exacerbaciones podemos decir que se hallaban á la órden del dia, no solo promovidas por la actividad peculiar de los elementos morbosos posesionados de aquella mortificada señora, sino tambien por las acciones perturbadoras de las medicaciones adoptadas, é influjo que los cambios atmosferológicos y estacionales ejercían sobre ella.

Por eso tales oscilaciones, imprimiendo á las dolencias mencionadas un carácter de rebeldía creciente en ocasiones, han dado motivo para suspender la terapéutica racional en multiplicados períodos, sustituirla estas veces con la sintomática y fijarla mas tarde con dósis calculadas de los medicamentos básicos que era forzoso subordinar, á las variantes que afectaba el conjunto de males colocados á nuestro frente.

No obstante esto, la fijeza del diagnóstico, la reiterada experiencia en que descansaba nuestro juicio, nos daba confianza para manejar con valentía los medios heróicos puestos en juego, y hemos tenido la satisfaccion de ver esta vez, como otras muchas análogas, coronado el éxito del tratamiento.

Aunque paulatinamente, como sucede en toda diátesis, y caquéxia especialmente, se ha ido rebajando el grupo sintomatológico primero, las lesiones orgánicas y funcionales, casi por completo, despues. Y tantas han sido las ventajas alcanzadas que, á favor de la complexidad del plan medicinal anotado, se vencieron hasta las tres cuartas partes del bócio, que amenazaba con su tamaño é induracion resistir los medios mas enérgicos, como acostumbran semejantes neoplásias.

:

Ofrecemos, pues, este hecho como un resultado de los mas positivos de la eficacia de una medicacion que debemos llamar, mas bien que especial, específica de este linaje de enfermedades, siempre que se maneje con el tino, prudencia y energía que el diferente grado de cada una de aquellas demanda.

RESUMEN PATOGENICO-GENEALOGICO.

Rama paterna. Bisabuelo, elefancia y erisipela; *bisabuela*, erisipela y apoplegía; *abuelo*, gastralgias, extreñimiento, jaquecas, vértigos, hormigueo, frío y calor; *abuela*, herpetismo pitiriásico; *padre*, cólicos, excitaciones cerebrales y apoplegía; tios carnales, *uno* psoriasis difusa y congestion cerebral, *otro* epilepsia, *otro* meningitis y convulsiones, *otro* corea, *otro* úlceras inguinales gangrenosas, *otro* raquitismo, *otra* escrófulas, *otra* epitelioma nasal, *otra* herpetismo, *otra* oftalmias óculo-palpebrales.

Rama materna. Bisabuelo, apoplegía; *bisabuela*, apoplegía; *abuelo*, cerebritis; *abuela*, epistaxis, metrorragia y parálisis general; *madre*, *pellagra*, herpetismo, psoriasis é ictiosis; tias carnales, *una* corea, *otra* escrófulas y catarros, *otra* clorósis y malácia, *otra* dispépsias y leucorrea, *otra* endocarditis y dismenorrea.

Hermanos de la historiada. Uno acné, efélides, proctorragia y neurosismo pellagriforme; *otra* eczema pitiriásico, psoriasis gutata, uretritis, poliuria, infartos glandulares mesentéricos, alopécia, acné, ectima, psoriasis y *adenoma* notable en el hipogástrio.

REFLEXIONES.

Concisos tenemos que ser, á fin de no dejarnos arrebatar por el cúmulo de consideraciones patológicas, que tumultuosamente asaltan los sentidos y raciocinio clínicos, al contemplar con ánimo despreocupado los numerosos séres de las generaciones pertenecientes al árbol genealógico precedente. Prescindiremos ahora de la *pellagra*, para ocuparnos de la ignorada etiología de otros padecimientos no ménos interesantes.

En la infancia y adolescencia de la historiada se han bosquejado los gérmenes virulentos hereditarios con su fisonomía habitual, pero poniendo en relieve, llegada aquella á la edad de 20 años, una de sus manifestaciones metamórficas, cuya *etiología* ha ocupado siglos enteros á los patólogos, sin que hasta hoy haya quedado precisada. Infinitas son las causas á que se ha atribuido el desarrollo del *bócio*; pero nosotros, exentos de la general preocupacion que ha dominado á los observadores, hemos visto nacer siempre de una misma semilla estos *pseudoplasmas homeomorfos*, como los llama Mr. Follin en su reciente clasificacion de los tumores (1).

El principio virulento de las diatesis derivadas de las enfermedades que se han denominado lepra, *pellagra*, acrodinia, sifílides, herpetismo, escrofulides, etcétera, segun aparece en el resúmen patogénico-genealógico de esta colectividad, y comprueban los hechos históricos semejantes que abundan en este trabajo, es el que origina esas producciones homeomorfas que, cuando se fijan en una glándula aislada como el cuerpo tiróideo, desarrollan el bócio; pero si tales elementos morbosos dirigen su accion á la trama mesentérica, como lo verificaron en la última hermana de la enferma que nos ocupa, allí se formará un tumor idéntico al bócio en todos conceptos, á no concurrir circunstancias de otro órden; la *malignidad*, por ejemplo, en cuyo caso el tubérculo, cáncer, etcétera, pueden tener lugar.

En el hecho actual, ambos tumores corresponden á los *productos homólogos*, constituyen lesiones locales, no propenden al reblandecimiento ni ulceracion, son indolentes; sus masas aisladas, aunque desprovistas de quiste, no invaden los tejidos subyacentes, y su inocuidad los hace compatibles con la vida, á pesar de las perturbaciones funcionales á que son ocasionados, siquiera no sea de otro modo que obrando mecánicamente. No pueden, por tanto, dejar de hallarse identificados sus principios constitutivos, siendo estos discrásico-diatésicos en uno y otro caso.

(1) Tratado de patología externa, tomo 1.°, pág. 174.

La interesada atribuyó á un disgusto la brevedad de la última evolucion del bócio. Esta causa, en calidad de eficiente, es tan fútil como las de endemicidad por habitar las comarcas frías y húmedas, beber agua procedente de nieve derretida, ejercer profesiones que hagan afluir sangre á la cabeza, tener temperamento linfático y otras parecidas que no merecen refutarse. La herencia trasmite indudablemente los elementos genésicos, pero no imprime siempre la condicion indefectible de reproduccion exacta de las anomalías morbosas. En corroboracion de esta verdad, haremos notar, que ningun individuo del árbol genealógico descrito ha padecido bócio, mas que la señora en cuestion y su tio carnal, y que, tanto en ellos como en la hermana mencionada, no figuran causas mas abonadas que los vírus hereditarios, para las dos producciones anormales del *bócio* y *adenoma mesentérico*, tan distintos en su asiento y forma, como iguales en el fondo.

Pero esta particularidad es mas general de lo que parece, justificando la exactitud de aquel axioma de observacion que señala "á una sola causa la produccion de distintos efectos."

La numerosa variedad de enfermedades que se advierte en estas familias, cuyas *remotas causas* hemos logrado alcanzar desde los bisabuelos, comunicada la esencia patogénica de éstos á su posteridad, solo puede ser esplicada por la *idiosincrasia* de cada uno de sus individuos, toda vez que el cambio de manifestaciones no alteró los caracteres especiales de los legados morbosos primitivos.

El bócio, en dicha señora, no es la expresion de la alimentacion deficiente ni de condiciones depresivas de la vida, como tampoco lo fué en el tio carnal de su línea paterna, el cual sucumbió con bócio y raquitismo á la edad de 22 años, que alcanzó rodeado de los mayores cuidados y mejor asistencia dables en su buena fortuna. La gran analogía que este suceso tiene con el *cretinismo*, anula el valor de causalidad asignado por los autores para el desarrollo anormal del esqueleto, así como de esta neoplasia estrumosa, coexistente simultáneamente en los *cretinos*.

Hay positivamente, en todos estos casos, una infeccion generalizada, ostensible por las lesiones nutritivas que una atenta observacion revela en unos ú otros de los órganos mas importantes de la economía. En esta ocasion sería ociosa toda diligencia para inquirir *causas mas realmente eficientes* que las derivadas de la raza *patológica* exhibida en la presente historia, cuyos detalles hemos agrupado con la mayor nimiedad.

No puede presentarse justificante que dé mas fuerza ni autoridad á esta opinion, que la extensa lista de enfermedades sufridas por estas generaciones y condensadas en el *resúmen patogénico-genealógico* que antecede.

Desde la paquidermia, erisipela, apoplegía, gastralgia, extreñimiento, cefalalgia, vértigos, neurosismo cerebro-espinal, herpetismo, pitiriásis, cólicos, polisarcia, psoriasis difusa, congestion cerebral, epilepsia, sordo-mudez, corea, meningitis, adenitis ulcerosa y gangrenosa, bócio, raquitismo, escrófulas, demacracion, epitelioma, oftalmias óculo-palpebrales, meningo-encefalitis, epistaxis, metrorragias; parálisis general, pellagrosa con y sin eritema, clorósis, malácia, dispépsia, leucorrea, endocarditis, histerismo, dismenorrea, alopécia, máculas; acné indurata, sebácea, y punticular, proctorragia, convulsiones, eczema, poliuria, uretritis, ectima, adenoma mesentérico considerable, efélides purpúreas y violadas, hipertrofia de las amigdalas, hasta los sudores colicuativos é ilusiones, tanto constituia el catálogo patológico de aquellas generaciones.

Para concluir, dirémos que, tratándose de personas bien acomodadas, como la señora viuda referida, pocas veces hemos tenido ocasion de observar en nuestra práctica, entre gente rica, un fenómeno tan insólito como los *sudores nocturnos*, *exagerados*, *colicuativos y de olor nauseabundo*, *igualmente que el hálito*, desenvueltos en aquella durante el curso de su complexa enfermedad. A fin de juzgar bien, hemos comparado este caso con otros que frecuentemente se han presentado en nuestra enfermería hospitalaria, y que describiremos mas adelante.

Se trata de individuos depauperados por la lepra,

pellagra, miseria y todo su funesto cortejo, en torno de cuyas individualidades se habia creado una atmósfera sui géneris, de olor penetrante, asemejado al de nido de ratones, nauseabundo, y que hacía retroceder á cualquiera por primera impresion. Su atento exámen nos demostró que la *efidrosis* y profunda *discràsia* humoral de estos enfermos eran el copioso manantial de tan fétidas emanaciones. La repugnante *osmidrosis* consecutiva á las extraordinarias exhalaciones cutáneas de los mismos, no era debida al eritema que se habia descamado ya en varios *pellagrosos*, ni tampoco á elementos definidos de orina, medicamentos ingeridos ó sustancias extrañas, que hayan podido ser absorvidas ó mezcladas con el fluido perspirado. Habíamos tomado repetidas precauciones, por medio del aseo y limpieza mas esmerados, en union de los baños y friegas con toallas á toda la piel, para precisar la procedencia del sudor alterado. Y en efecto, fácil nos ha sido comprobar esta opinion, justamente arraigada en la conciencia de escritores antiguos y modernos: "*que la efidrosis*, ya sea parcial ó general, no siendo accidental, está ligada á enfermedades agudas ó crónicas que nosotros denominamos *totius substantiæ*, ó mas bien, *discrásico-leprosas*."

Pues bien, la *causa íntima* de semejantes enfermedades y la enumeracion de ellas, quedan apuntadas en esta *observacion*, del propio modo que lo están en las que acabamos de citar.

Las glándulas sudoríparas que, segun Krause, no bajan de 400 á 600 por dos centímetros cuadrados, y cuyo guarismo calcula que está representado en toda la superficie cutánea por 2.381.348, no es natural que se afecten con la intensidad verificada en los enfermos aludidos, sino obedeciendo á esos *agentes virulentos provenientes de la lepra*, que no hay órgano que perdonen ni funcion que no trastornen.

Si un hombre, como dice el distinguido fisiólogo Funke, sudando abundantemente bajo el influjo de una estufa, puede exhalar en un dia 15 ó 20 litros de sudor, el elemento pirógeno de la lepra y sus derivados, actuando sobre los órganos sudoríparos, sobre el sistema cerebro-espinal, ó dirigiendo su accion si-

multáneamente á todo el organismo, del modo que lo verificó en nuestra enferma, calando las ropas y colchones de su cama, ¿hasta dónde elevará la cifra de desnutricion que tales emanaciones representan en el cuerpo humano, dada la importante lesion de las secreciones cutáneas?

Dia llegará, no lo dudamos, en que la fisiología patológica nos lo demuestre.

LESIONES PIGMENTARIAS.

Entre las alteraciones especiales de la piel, debemos señalar las lesiones pigmentarias, por el importante papel que desempeñan para ensanchar y enriquecer la mezquina esfera del diagnóstico en que giramos. Unas veces se presentan con la etiqueta de *hereditarias ó congénitas*, otras se declaran como *sintomáticas* al término de algun padecimiento pellagroso, ó discrásias herpéticas enmascaradas, para desaparecer ó persistir con estas diatésis; y su independencia de los demás sufrimientos por largas temporadas, las hace ser consideradas como *idiopáticas*. Consisten en coloraciones ó decoloraciones de la cubierta tegumentaria, cuyo asiento mórbido ha de residir necesariamente en los órganos productores de la materia colorante.

Ellas reunen todos los caracteres asignados á las acrómias parciales, ó generales, como el *albinismo*; ó á las hipercrómias que comprenden el léntigo, efélides, paño de las mujeres embarazadas, manchas hepáticas, escorbúticas, negras, coloracion bronceada y melanopatía. Las figuras y matices con que aparecen son muy variables; la piel forma relieve alguna vez en su perímetro ó se cubre de una furfuracion poco perceptible, sin que por eso se desenvuelva sensacion incómoda en los espacios donde se hallan; pero, en otras ocasiones, producen calor y prurito pasajeros ó molestos hasta causar el insomnio.

La temperatura alta es su mejor reactivo, y viceversa; así se evidencian durante el verano, ocultándose ó desvaneciéndose en parte por el invierno. Hemos observado tambien que, mientras ocurren las recrudescencias pellagrosas con eritema ó sin él, disminu-

yen las coloraciones, siendo, por el contrario, un signo de mejoría ó bienestar relativo, su manifestacion en mayor ó menor escala. Aun cuando son propias de toda clase de temperamentos y constituciones, es notable, sin embargo, su predileccion por los rubios y linfáticos. En fin, cumple á nuestro propósito consignar, que siempre han recaido en personas procedentes de genealogías leprosas, pellagrosas ó herpéticas del género especificado en la historia que sigue:

OBSERVACION SESTA.

Genealogía dermatoso-elefantiásico-pellagrosa, natural del concejo de Castropol, zona occidental de Asturias, donde han existido tres leproserías: una denominada *S. Lázaro del Ferradal*, fundada en el año de 1771; otra *S. Lázaro de Cecos*, erijida en 1649, y otra *S. Lázaro de Mirallo*, en 1331 (1). En 1860 habia en este partido judicial 13.460 habitantes, segun aparece en el censo de poblacion, verificado oficialmente por la Junta de estadística general, el 25 de Diciembre del expresado año.

José María Alonso, de 20 años de edad, natural de Arancedo (El Franco), labrador, soltero, temperamento linfático, nutricion mediana, carnes flácidas, rubio oscuro, entró en el Hospital provincial de Oviedo el 10 de Julio de 1862 en clase de quinto, correspondiente al reemplazo del ejército de dicho año, para ser observado de la enfermedad de estómago alegada, en la sala destinada á nuestro cargo.

Conmemorativo. Fué lactado por la madre, ha padecido en la infancia viruela confluente sin ser vacunado, y sarna cuya duracion ignora. A los 13 años tuvo en la primavera una fiebre con delirio, de larga duracion, despues de la cual se presentaron en la mayor parte de la superficie cutánea unas *manchas pardas*, circulares, cuyo diámetro ha disminuido en

(1) Véase el mapa geológico-geográfico de la provincia de Oviedo, lámina XXV.

épocas sucesivas para condensarse en la cara, parte anterior del pecho, extremidades superiores é inferiores y, principalmente, en los dorsos de ambas manos. Desde entonces, ha notado comezon varias veces en la piel, dolores vagos, raquialgia y tirantez á lo largo de los nervios, mucha impresionabilidad al frío, sed intensa, anorexia, dispépsia, flatulencia, gastrálgia, disentería ó diarrea, alternando con extreñimiento; diatesis catarral que ocasionaba á menudo tós, faringitis, anginas y enfriamiento de las rodillas abajo; extremecimiento de todo el cuerpo al dormir, y soñar mucho en ocasiones; orina ardorosa, encendida y escasa, ó bien abundante é incolora. Estos síntomas llegaban á su apogeo en los cambios estacionales, particularmente en las primaveras, y se moderaban en sus intermedios, pero predominando en todo tiempo los desórdenes gastro-intestinales.

ANTECEDENTES NOSOGENICO-GENEALOGICOS.

Temiendo que este sugeto no suministrase datos fidedignos, por las circunstancias en que era objeto de nuestro estudio, hemos dirigido una carta al Señor D. Ramon Ibañez, médico titular de aquel partido, en súplica de los pormenores relativos á su genealogía. Grande fué nuestra satisfaccion al obtenerlos tan cumplidos como los deseábamos de aquel ilustrado facultativo, y nos complacemos en trasladar íntegras las minuciosas é importantes respuestas que ha tenido la amabilidad de darnos, al tenor de las preguntas que le hacíamos. Son las siguientes:

Rama paterna. Los abuelos fueron naturales de Lebredo en este concejo (El Franco); de ellos no hay mas recuerdo que el herpetismo, respecto á su historia patológica. El abuelo paterno tuvo cinco hermanos que murieron jóvenes. La abuela dos, que tampoco existen.

Rama materna. Bisabuela, natural de Sequeiro, del concejo de Coaña, murió de avanzada edad, y era tia carnal de Juan Leirana, que debe hallarse en el departamento de locos de ese Hospital provincial.

"En efecto: Juan Leirana, de 60 años, natural de

El Franco, robusto, sanguíneo nervioso, cocinero en Madrid, aficionado á los licores, de que abusaba muchas veces, entró en la sala de enagenados, á nuestro cargo, el 21 de Julio de 1862. Conducido por la guardia civil, no se han podido recoger otros antecedentes que los siguientes: Nunca estuvo loco; desempeñó el oficio de ayudante de cocina en el Palacio Real de Madrid, y á poco tiempo de su regreso de la Córte, en 1861, ha tenido varias desavenencias con su mujer. Paulatinamente fué trastornándose su razon hasta Marzo de 1862, que se le advirtió una monomanía hilarante reducida á bailar, cantar y decir muchos chistes; mas adelante se le desarrolló prodigiosamente la adquisividad, espiaba los momentos para verificar hurtos, llegando hasta la agresion á las personas y destruccion de los objetos para conseguirlo; avanzando el período de la enfermedad, predominó una monomanía orgullosa que le hacía creerse gobernador universal de mar y tierra, estaba imperativo, avasallador y agitado hasta el punto de andar noche y dia muchas leguas,. mezclando estos actos con los de acometividad, al hallar alguna resistencia en la ejecucion de sus deliberaciones. En tal situacion, al ser trasladado gubernativamente al Hospital, acometió á uno de los guardias de á caballo, quien corrió el riesgo de ser arrojado por él á un rio. Su exámen craneoscópico nada notable ha ofrecido. Tenia eritema en la cara, pecho y dorsos de las manos, el que se disipó á los pocos dias, permitiendo ver una mancha cobriza en la nariz, desviacion del tabique de esta á la derecha, efélides pardas lenticulares en los puntos expuestos á la luz, ligera descamacion ictiósica y color moreno en los sitios ocupados anteriormente por la dermatosis; lábios resecos, lengua normal, sed y hambre exageradas, extreñimiento; pulso frecuente y calor urente. Caracterizaba este período una manía locuaz; no escuchaba ni obedecía, acometía al loquero é intentaba derribar la puerta de su estancia; no dormía ni callaba un solo instante. En épocas sucesivas, moderada su agitacion, se levantaba por las noches y robaba con astucia y sagacidad los alimentos, dinero y ropas de los compañeros,

amaneciendo vestido con ellas; tenía soberbia, imperiosidad y acompañaba cada palabra de una gesticulacion, multiplicando sus visajes hasta el grado mas risible. Ultimamente era inofensivo y hasta cobarde, pero sin resignar la idea de superioridad que le dominaba respecto de los demás. En el curso de esta *manía pellagrosa*, han tenido lugar algunas calenturas efémeras de 24 ó 40 horas de duracion, y casi todo el mes de Noviembre reemplazó la anorexia á la bulimia y la diarrea al extreñimiento. Muy rebajados ya los síntomas de su mal, llegó á este enfermo el turno de marchar al manicomio de Valladolid, segun se acostumbra con los vesánicos crónicos por falta de capacidad en este establecimiento, verificándolo el 6 de Diciembre de 1862. El tratamiento nada ofreció de particular, por haber sido sintomático."

Abuelo. Natural de Lebredo, raya en los 80 años, conservándose muy robusto y ágil; sin molestia alguna, á pesar de tener una hérnia inguinal sujeta por braguero, camina cuatro ó cinco leguas á pié, con motivo de una mayordomía que desempeña. Tiene la cabeza cubierta de una costra amarillenta oscura, muy dura y semejante al pórrigo favosa, aunque en otras ocasiones se asemeja al herpes crustáceo; no recuerda haber padecido enfermedad alguna.

Abuela. Oriunda del expresado Sequeiro, es de temperamento linfático, muy delicada, y con frecuencia se ve acometida, en las primaveras, de diversos trastornos funcionales, tales como lumbágos, cefalalgias frontales, lipotimias y una debilidad extremada, viéndose obligada á guardar cama por algunos dias; termina en ocasiones toda la escena por la presentacion, en el tronco y cara, de pústulas pequeñas y aglomeradas, acompañadas de un escozor insoportable, que le obliga á rascarse; en consecuencia del frote se rompe la piel de aquellas, dando salida á un fluido ligero, que se seca con facilidad, convirtiéndose en costras de un color verdoso oscuro que, á la entrada del otoño, desaparecen completamente. Tiene efélides pardas lenticulares en la cara, esternon, antebrazos y dorsos de las manos. Ha padecido hace muchos años una fiebre muy grave, durante la cual

fué acometida de un coma que le duró mas de 24 horas. Es mayor de 70 años, y conserva íntegras sus facultades intelectuales, desempeñando algunos labores de casa, mientras la demás familia se dedica á las faenas agrícolas. Tuvo otros dos hermanos, segun ella dice, acometidos de la misma dermatosis, y murieron uno de 20 y otro de 24 años.

Rosa Lopez. Hija de los anteriores y casada con Domingo Mendez (pariente en tercer grado, y á quien por apodo llamaban el Regañado, por tener los brazos y piernas hipertrofiadas, tuberculosas y cubiertas de numerosas costras anchas y agrietadas como la corteza de un árbol y de color agrisado, segun recuerdan), ya de soltera, *pero, en particular, despues de casada, casi contínuamente tiene cubiertos los dorsos de las manos, brazos y piernas de costras resquebrajadas*; cuya aparicion se manifiesta en primavera bajo la forma de una erisipela flictenoides con mucho escozor, viéndose cubiertos los puntos que ocupaban las flictenas de costras diseminadas del tamaño de una peseta y de un duro, confundiéndose algunas; al cabo de doce ó quince dias se desecan y, en cuanto se las rasca un poco, se desprenden en forma de escamas, pero sin verse libre la piel de esta descamacion hasta el otoño, en que la mayor parte de las costras desaparece, quedando la piel amoratada, delgada, lisa y reluciente. No observa ningun trastorno funcional, fuera de algunas ligeras cefalalgias; hay en su piel muchas efélides; su edad es de 40 años, y temperamento linfático. Tiene seis hijos, el mayor de 20 años; no padecieron enfermedad alguna mas que las infantiles, pero todas las primaveras, sin interrupcion, se ven acometidos de la misma afeccion cutánea que la madre, cuyo asiento predilecto son los dorsos de las manos, antebrazos y piernas, y cuya aparicion se manifiesta bajo la forma de puntitos rojos, ó mas bien botones ó tubérculos que, á fuerza de rascarse, rompen la piel, exhalando un líquido que fácilmente se seca y convierte en costras de dos, cuatro y mas líneas de expesor, cuyo desprendimiento se verifica por descamacion; cuando se cree que algunas van á desaparecer completamente, se forman

ó reproducen de nuevo hasta el otoño en que, algunas de ellas, marchan del todo, quedando la piel lustrosa, de color pardo oscuro y rugosa como si fuera un pergamino, con especialidad en el dorso de las manos y empeines de los piés. En otros subsisten la mayor parte de las costras, durante el invierno, bajo la forma húmeda, exhalando un olor nauseabundo; y si se desprende alguna, la superficie que ocupaba se deja ver sonrosada y humedecida, volviendo á reproducirse. En ninguno de ellos se observa trastorno alguno funcional, ni antes ni durante la descamacion. La mayor parte tienen *pécas*, son linfáticos y solteros.

Padre de J. M. A. Domingo Alonso, de 48 años de edad, temperamento nervioso, padece habitual y contínuamente, desde la primavera hasta el otoño, una gastralgia pertinaz con vómitos de todas las materias ingeridas, no siendo la leche de cabra. Tiene *la pierna derecha varicosa con edema duro hipertrófico, y varias cicatrices violadas y relucientes*, ocasionadas por la multitud de pústulas que en varios años consecutivos le han acometido, presentándose bajo la forma de chapas encarnadas que se descaman despues. Ha tomado las aguas sulfurosas de Prelo, sobreviniéndole el primer estío una parálisis general, que terminó á las 24 horas con un copioso flujo hemorroidal y un eritema penfigoideo en el tronco y puntos expuestos á la luz, acompañado de ampollas encarnadas. Para combatir sus padecimientos ordinarios le han propinado multitud de sangrías.

Madre. Maria Martinez, de 46 años de edad, temperamento linfático, padeció hasta la edad de 34 años cuatro fiebres graves estivales con delirio, terminando la última con una erupcion impetiginosa general, y cubriéndose la cabeza de una costra como si fuera un gorro. Tiene tambien efélides.

Hermanos. Tiene cinco, todos llenos de efélides, escepto una hermana llamada Maria, de 26 años, casada, temperamento linfático, con idiosincrasia gastro-hepática. Esta todas las primaveras sin interrupcion, ya antes de casarse, se ve acometida de cefalalgias, vértigos, melancolía y dolores en la region

epigástrica, pero sin que todo este aparato, que simultáneamente se la presenta, la obligue á guardar cama ni separarse del régimen dietético habitual; cediendo, por fin, al cabo de un mes ó dos, con la aparicion de pénfigo flictenoides con serosidad rojiza, diseminado en la parte anterior y superior del pecho, descubierta por el pañuelo, y antebrazos; al cabo de tres ó cuatro dias se hunden y desecan las ampollas, cubriéndose su superficie de una costra muy delgada y pardusca que, al desprenderse, dá lugar á la formacion de otras, y así sucesivamente hasta el mes de Agosto, en que desaparecen completamente, dejando unas manchas indelebles de color violado relucientes y la piel muy fina. Su marido, sano antes de casarse, lo mismo que sus ascendientes, ha tenido hace dos años todo el abdomen, piernas y brazos cubiertos de costras análogas á las de su mujer.

Causas. Considero como *predisponentes* de esta dermatosis en la familia del Alonso, un vicio hereditario de las dos ramas, unidas á las *ocasionales* que reinan en àquel lugar, y, en mi concepto, son el sol abrasador que descarga en la época del verano, por estar situado en la cordillera muy estrecha de dos montes bastante elevados; el uso de malos alimentos, como son el maiz, berzas, habas condimentadas con un poco de grasa de puerco y sal, y, siendo unos labradores regulares, con carne de cabra salada, cuya matanza ejecutan en lugar de cerdo; el abuso de la leche, tambien de cabra, que indistintamente toman á las tres comidas del dia, porque lo tienen con abundancia; la profesion ruda que ejercen, cual es la agricultura, expuestos á un sol tan ardiente despues del invierno, que allí tambien es rigoroso, con las nieves, hielos y nieblas contínuas, sin que apenas vean el sol; la poca limpieza que usan, tanto en las camas como con las personas (rara vez se lavan) y vestidos, haciendo uso de sayal para chaquetas y de estopa para pantalones.

En el mismo lugar, se ven algunos con el dorso de las manos y mejillas de color achocolatado, con la piel lustrosa y rugosa como si fuera un pergamino muy delgado, y hubo algunos acometidos de demencia.

En una familia pellagrosa, de la que solo existen padre é hijo, éste, dos años consecutivos, fué acometido hácia el mes de Junio de una *lipemania* que, sobre el mes de Octubre, desaparecía. *Declarado soldado, á pesar del buen expediente justificativo, hoy se halla sirviendo en la Habana.*

En el concejo de Castropol, á donde pertenece este pueblo, existía una leprosería en 1771, denominada San Lázaro del Ferradal, y otras dos en el partido limítrofe de Cangas de Tineo; la primera es de creacion anterior al año de 1074, y la segunda al de 1524.

La poblacion, segun se cuenta, data de los siglos XII ó XIII, y su fundacion es debida á los frailes de Corias, de quienes eran tributarios sus habitantes.

Es tradicional entre sus pobladores que los moros dominaron este pais, á cuyas inmediaciones se ven escavaciones grandes, de donde han explotado mineral; abunda el hierro. Concluye nuestro apreciable y entendido compañero el relato de tan preciosos datos con el párrafo siguiente: "*las noticias que me ha sido posible recoger son fiel espresion del estado dermatológico de esa familia, que, en mi concepto, es la verdadera pellagra, pero modificada ó benigna.*"

Estado actual del José. Síntomas orgánicos. Palidez general, piel fina y blanca, pelo rubio leonado, descamacion furfurácea del cuero cabelludo y secreciones furfuráceo-costrosas en la parte anterior del mismo; la frente, cara, orejas, cuello, hombros, parte anterior del pecho, plano esterno de los antebrazos, dorsos de las manos y dedos, piernas y dorsos de los piés, estaban sembradas de efélides *lentiformes*, iguales en color al cabello, cuyos diámetros y formas eran desde el grano de mijo hasta el de una lenteja; se hallaban aisladas ó agrupadas, tal como representa la lámina; los gánglios linfáticos cervicales é inguinales se habian infartado; tenia la nariz aporrillada, hipertrofiada la mucosa que viste la parte anterior de los cornetes, lívidas las mucosas; lábios gruesos y pintados de efélides pardas diseminadas, que le daban el aspecto de jaspeado, faja gingival con granulaciones

miliares en algunos puntos de la mucosa decolorada, redes venosas muy inyectadas en la parte media é interna de la membrana mucosa de ambos carrillos; bóveda palatina granulada como las encías, pilares y úvula rojos color de cereza; amigdalas ulceradas, exófago con gránulos del volúmen de cañamones partidos por mitad; lengua ancha hendida ó surcada en sentido longitudinal, con capa mucosa en el centro y sembrada de granitos rojos del tamaño de mijo, que se condensaban en la base, bordes y punta de la misma.

Síntomas funcionales. Tenia mucha sed á veces y otras nada, apetito nulo ó exagerado; disfágia, gastralgia, ardores, debilidades de estómago y estreñimiento ordinariamente; diátesis catarral, tós, pulso lento; llamaradas al rostro, comezon general sin brote, lumbago, ciática derecha, dolores articulares, frontálgia vespertina y matutina, desvanecimientos, ya en dias alternos ó simultáneamente en los cambios atmosféricos; frío general, temblores, hormigueo en las piernas y piés, calambres en estas con retraccion muscular; melancolía á temporadas y tristeza que le impele al llanto involuntariamente, ensueños terroríficos, estremecimiento al dormir.

Tratamiento. Este ha sido puramente sintomático, atendidas las circunstancias que habian conducido al expresado sugeto á nuestra clínica, á pesar de hallarse indicada la medicacion especial de aquella enfermedad en este caso. El régimen alimenticio indicado, el bicarbonato sódico, subnitrato bismútico, preparaciones ferruginosas, quínicas, ruibarbo, no han modificado siquiera la afeccion digestiva, durante el tiempo de su permanencia legal en el establecimiento por espacio de dos meses.

Curso y terminacion. La marcha de este padecimiento fué invariable todo el tiempo de la estancia de este individuo en la sala de observacion. Se ha notado, sin embargo, que las efélides estaban muy detalladas ciertos dias y otros no, sin que haya podido darse una esplicacion satisfactoria de este fenómeno, en razon á que no ha coincidido con perturbaciones orgánicas ó funcionales apreciables. Por esta razon se

LÁMINA VI.



Lit. de José M. Mateu. Calle de Recoletos, 4.

Efélides constituyendo una hipercromia generalizada, bajo la forma de léntigo.

eligió uno de los dias en que la hipercromia estaba mas marcada, para obtener el retrato adjunto con toda la perfeccion posible.

RESUMEN PATOGENICO-GENEALOGICO.

La bisabuela alcanzó longevidad; pero era tia carnal de Juan Leirana, que entró en el Hospital de Oviedo con *manía pellagrosa.* El abuelo es herniario, y tiene habitualmente en la cabeza una calota costrosa parecida al pórrigo favosa unas veces, y otras al herpes crustáceo. La abuela ha tenido *psoriasis difusa* en varias épocas, *efélides* como su nieto, fiebre grave comatosa; dos hermanas suyas fallecieron con igual afeccion cutánea. Una hija de éstos tiene cubiertos los dorsos de las manos, brazos y piernas, de costras resquebrajadas subsiguientes á una erisipela flictenoides, que se inaugura en primavera y concluye en otoño. Su marido padecía una dermatosis leprosa *elefantiasis arábiga*, inveterada en las extremidades. Los hijos de este matrimonio, llenos de léntigo, como el fotografiado, experimentan de primavera á otoño, todos los años, idéntica erupcion que la madre, pero situada especialmente en los antebrazos, dorsos de manos y piés, en cuyos puntos dejan lesiones anatómicas iguales á las de la *pellagra.* El padre del historiado sufre anualmente, de primavera á otoño, gastralgia y vómitos, tiene *varicosa* y *con edema duro la pierna derecha* (elefantiasis circunscrita), tuvo parálisis general, terminada por flujo hemorroidal y erisipela flictenoides en casi toda la piel. La madre, *pecosa* como las anteriores, tuvo cuatro fiebres estivales con delirio, terminando la última por una erupcion general que dió lugar á la formacion de pórrigo amiantáceo permanente. Los hermanos están marcados con las *efélides* de familia que no alteran su salud; pero una, que carece de ellas, sufre todas las primaveras síntomas pellagriformes acompañados de brote de pénfigo inflamatorio en el pecho y brazos. El marido, sano por sí y su línea, ha tenido una dermatosis igual á la de su mujer, en el abdomen y extremidades.

Reflexiones. La gran copia de verídicos detalles

que abundan en esta historia, servirá para formar, ante la concepcion de todo fiel observador, de todo médico filosófico, una de las piedras angulares del sólido edificio etiológico que á toda costa nos hemos propuesto legar á la humanitaria y difícil ciencia que profesamos.

El árbol genealógico, siquiera nos prive del exámen de las procedencias de la rama paterna, nos muestra sin reserva todos los frutos de la materna, para que no tachemos de avara á la naturaleza. Ella nos descubre, generosa esta vez, sus insondables arcanos, como diciendo: "buscar, es hallar." ¿Nuestra diligencia será siempre tan esmerada como el deber establece? ¿Sabremos en todas ocasiones buscar?

Ímprobo trabajo, difícil tarea tiene que imponerse el médico con objeto de conseguirlo; pero, al considerar que un decidido empeño y una paciencia á toda prueba son la garantía del más feliz resultado en esta clase de indagaciones, debe darse el parabien una y mil veces por el éxito que haya alcanzado.

En efecto: la mayor compensacion que por nuestra parte podemos apetecer, es haber logrado reunir los dispersos caracteres mórbidos de numerosos sugetos de varias generaciones en quienes se han estereotipado, aunque de un modo anómalo, la mayor parte de los elementos originarios de la *lepra* y *pellagra*. No hay lenguaje mas elocuente que el de esas ostensibles metamórfosis de los vicios dermatósicos y morbíficos que, cerniéndose sobre todos los vástagos de la línea materna de esta casta patológica, aparecen en ellos con el caprichoso ropaje de la simulacion, sin perder en este intrincado laberinto su divisa. Si la naturaleza hubiera de darnos cuenta de sus actos, sin duda se expresaría así: "Ved la *pellagra* frenopática en un sobrino carnal de la bisabuela del José; la psoriasis difusa y fiebre comatosa, destacándose entre los males de la abuela; el herpes crustáceo de su abuelo *herniario*, reforzando los principios patológicos de su cónyuge, para trasmitirlos á una hija en forma de *pellagra anómala*; observad el predominio dermatósico en ésta, despues de enlazada con un leproso, y *podreis justipreciar el contágio*; fijad la atencion en las

procedencias de este consorcio y notareis la etiqueta morbosa de su abuela *(efélides lentiformes)*, en todos ellos; mas el elemento diatésico y brote *pellagriforme* de la madre, pero con mayor precision *anatómica* y sin intervencion manifiesta (hasta el presente) de los principios morbígenos paternos. Meditad sobre la extraña gastralgia periódica del *padre de aquel*, *las varices* y *edema duro de la pierna derecha* (paquidermia), las erupciones pustulosas, la paralísis que precedió al copioso flujo hemorroidal y el eritema extraordinario subsiguiente, para convenir que, en este sugeto, aunque embozadamente, se hallan involucrados los gérmenes *pellagroso* y elefantiásico; recordad que Casal anunció el predominio de la *elefancia arábiga*, en una sola extremidad ordinariamente. Lo corrobora el tratamiento sintomático, consistente en reiteradas sangrías, que los facultativos han opuesto muchas veces á sus dolencias, aun contraindicándolo su temperamento.

Por mas que analicemos, no hallamos otras causas morbosas que los vicios citados, capaces de desarrollar una flogosis tan alta, constante y periódica, de primavera á otoño. ¿Qué condiciones discrásicas, diatésicas, virulentas ó humorales serán mas abonadas para producir las profundas lesiones del eje cerebro-espinal, del aparato digestivo, del sistema venoso de la porta y de la cubierta cutánea, ya simultánea ó sucesivamente, que las señaladas en este individuo con el sello de estacionalidad, rebeldía, proteismo y gravedad características de aquellos? Prosiguiendo el estudio etiológico-patogénico de la descendencia, veremos en la madre linfática el distintivo de la familia, las *efélides*, y despues de cuatro fiebres con delirio, es de notar que hizo oficio de *crísis* en la última una erupcion general, idéntica á la de la abuela, *psoriasis difusa*, acompañada de una *calota* dermatósica en la cabeza, igual á la que por tantos años tenia el abuelo. Antes de esta manifestacion morbosa muchos y variados males habrá sufrido, sin poderse comprender ni remediar. Una ojeada retrospectiva hubiera salvado todas las dificultades en este caso. Examinando los hermanos es bien fenomenal ver cinco, sin mas

indicios de herencia hasta ahora que *las efélides*, mientras que una, á quien falta esta *contraseña*, ofrece los *signos mas expresivos de la pellagra*, con la particularidad de perder en extension la erupcion vesiculosa, lo que ha ganado en profundidad, ó sea en intension metamórfica, este patrimonio nosogénico. ¿Pero qué leyes le regirán para haberle trasmitido aquella por contágio á su marido, sano anteriormente, aparecer en una hija de la abuela como *pellagra anómala*, á la par que en los sucesores de la misma se caracteriza dicha *pellagra* de un modo mas perfecto en los dorsos de las manos y piés, dada la descamacion de la costra primitiva?"

Enemigos de teorizar fuera de los hechos, diremos que indudablemente se vislumbra el gérmen pellagroso en la bisabuela, por cuanto el hijo (Leiran a) de una hermana suya la padeció en el mas alto grado *en nuestra clínica hospitalaria*; y, aun cuando ella no le haya tenido manifiesto, le llevaba oculto en el seno de su organismo para legarle á sus descendientes, segun lo comprueban innumerables sucesos análogos. El abuelo tenia una hérnia, *achaque muy comun en pseudo-leprosos* y *pellagrosos*, y sus efectos externos, unidos á los de su consorte, parecen ya ser el *núcleo* de las variadas enfermedades que hemos revistado, y, particularmente, de las que se hallan en relieve, como las *efélides lentiformes*, que constituyen un *signo mas de pellagra*, las erupciones periódicas y pellagriformes, así como las alteraciones del aparato digestivo.

Tiene mucha razon nuestro entendido compañero el Sr. Ibañez, cuando dice: "El estado dermatológico de esa familia, en mi concepto, es la verdadera *pellagra*, pero modificada ó benigna." Ante el sentido comun *no puede dejar de serlo*; ante el criterio científico aplicado al término de las operaciones analítica y sintética, *de hecho lo es.*

Abundamos en un juicio tan conforme con el resultado de las actuaciones de la naturaleza, tan armónico con la filosofía de nuestra época.

Adquirirán robustez tales raciocinios valorando las causas intrínsecas que han podido concurrir al

desenvolvimiento de la plaga que aflige á esta generacion.

No vacilaremos en llamar *causas eficientes* á los vicios de las dos ramas que, idénticos en formas, han debido combinarse para ser difundidos por los miembros de sucesion y sufrir las transformaciones que hoy llaman nuestra atencion. Es indudable que, cuantos séres hayan adquirido la vida inherente á este *quid malignum*, llevarán en su materia la parte elemental de los principales trastornos que ulteriormente han de tener lugar en el órden funcional y orgánico de su economía; estarán legítimamente *predispuestos*, no solo á estas dolencias congéneres y sus metamórfosis, sino tambien á otras accidentales ó intercurrentes que, complicando tal situacion, engendren á su vez nuevos desórdenes. En este caso se hallan los individuos anteriores, como víctimas del prúrigo, eritema penfigoideo, erisipela flictenóides, impétigo, pórrigo favosa, eczema, acné rosáceo, ectima, psoriasis difusa y elefantiasis arábiga, con investidura de *pellagra* en algunos de ellos. Pero si á estas *causas específicas* se agregan las emanadas de una mala higiene y alimentacion, trabajo rudo é influjo climatológico por disposiciones topográficas especiales, tendremos ya las *determinantes ú ocasionales* que tan exagerado valor han recibido hasta hoy. La sola accion del sol, segun prueba la experiencia, hubiera bastado para *provocar* las manifestaciones exteriores en los sugetos que nos ocupan, pues si las demás circunstancias antihigiénicas hubieran obrado como agentes, segun se quiere, productores de la *pellagra*, no sería este el mal dominante, sino el *cretinismo* y las *caquéxias*, toda vez que dichos sugetos viven á la par, bajo condiciones *orográfico-geográficas* las mas abonadas al efecto.

No obstante, convendremos en que el grupo de las causas ocasionales mencionadas, ha debido contribuir á dar mayores proporciones y perpetuidad á las enfermedades de este árbol genealógico, una vez que así lo enseña la observacion atenta y despreocupada.

En el rádio de este concejo (El Franco), se habia erigido una leprosería que subsistía el año de 1771, y,

en el limítrofe, *otras dos* por igual fecha. La reciprocidad de comunicacion, relaciones íntimas, consorcios, etc., entre los habitantes de aquella zona y los contaminados de tres leproserías, ¿no esplicarán cumplidamente las amalgamas, trasformaciones y perpetuidad de los vicios dermatósicos con patente de endémicos entre los moradores de dichos pueblos? Ante *causas eficientes* tan palpables, tan directas, ¿no sería violento anteponer las condiciones higiénicas, de localidad, alimento, género de vida, profesion ó afecciones morales deprimentes?

Debemos repetirlo, este segundo órden de *causas* nunca saldrá de la esfera de *ocasionales*, mientras vivan en la especie humana con cualidades trasmisibles, aquellas funestas semillas.

Terminaremos diciendo que, si la *moral* no estuviese tan relajada en los pueblos, la *religiosidad* ménos pospuesta á las miras egoistas é intereses particulares, y el *juramento* mas respetado en las tramitaciones legales, los espedientes formados para las exenciones de los quintos, serían documentos importantes, pruebas fehacientes que jamás reprocharía el médico. En tales casos, la observacion aparecería innecesaria, gravarían menos impuestos al país, y el *lipemaniaco intermitente* oriundo de pellagrosos que cita el Sr. Ibañez, *no se declararía soldado.*

Empero, este hecho demostrará la cautela que necesita el facultativo para esta clase de *declaraciones*, y la atencion con que debe estudiar todas las fases de la *pellagra*, bebiendo siempre en la fuente donde brote un puro manantial de *antecedentes patogénico-genealógicos*, á fin de establecer un diagnóstico seguro que honre á la ciencia y al que la profesa.

Los colores debidos á las pigmentaciones que hemos observado en los pellagrosos, varían desde el *blanco azafranado*, *amarillo*, *ocráceo*, *leonado ó color de hoja seca*, *que son de las mas frecuentes*, *rojo*, *morado*, *grisáceo*, *jaspeado*, *térreo*, *pardo*, *café con leche*, *bronceado*, *cobrizo y equimósico*, *hasta el negro como la tinta de china*. En todos estos estados, casi siempre hemos hallado mas ó menos irritadas y escoriadas las mucosas bucales y guturales; hipertrofia-

das ó ulceradas las amigdalas é interesados el tubo digestivo y sistema nervioso, principalmente al verificarse las evoluciones estacionales.

ALBINISMO.

Mr. Hameau ha visto el *vitiligo* en la barba de un pellagroso.

Las *manchas albinas* figuran en muchas de nuestras observaciones como gotas de agua, y aun mayores, esparcidas sobre el cútis, especialmente de la cara y pecho, ó contínuas y extensas ocupando varias regiones. Tambien sucede no pocas veces que la decoloracion se generaliza comprendiendo el cabello, á la par que se opera un cambio constitucional; tales estados morbosos remedan el albinismo con el mas apropiado disfraz. Ninguna cita será mas oportuna para demostrarlo que la *trasformacion de temperamento y colorido* verificada en la piel, cabello y organismo del jóven de la historia núm. XIX, á beneficio del tratamiento que hemos opuesto á su enfermedad. Y como prueba capaz de arrojar toda la luz apetecible sobre la tenebrosa etiología de las *cromatósis*, recordaremos que, dado el período descendente de la enfermedad de este mismo individuo, se desarrolló el léntigo en su rostro.

LENTIGO, EFELIDES (EFELIDES LENTIFORMES).

En algunos sugetos débiles son *congénitas*, preexistiendo en su progénie la *pellagra* y vicios dermatósicos, leonadas, aglomeradas en el rostro, pecho y extremidades, redondeadas de diámetros diversos desde el grano de mijo hasta el de lenteja; coincidiendo con cabello del mismo color, alteraciones pellagriformes del aparato digestivo y sistema nervioso, como se puede ver demostrado minuciosamente en la lámina V y observacion VI.

En otros individuos robustos, de cabello negro, son *accidentales*, diseminadas, circulares, azafranadas, del tamaño de una peseta poco mas ó ménos, limitadas al rostro, pecho, antebrazos y dorsos de las

manos; están acompañadas de manchas blancas irregulares con igual tinte del sistema piloso comprendido en su zona, de paños en la frente idénticos á los de las mujeres en cinta, y eritema pellagroso, segun demuestra la lámina é historia III. Empero, las efélides y léntigo no siempre están sujetas á estas leyes, pues las representadas en la lámina XVIII y descritas en la historia correspondiente, aparecieron tardías, en pos de la vesania pellagrosa; y, en los adolescentes de las historias subsiguientes, se presentaron consecutivamente al *leucé* ó lepra blanca escamosa.

AMARILLO OCRACEO.

Un precioso ejemplo de esta coloracion anómala se halla expuesto en la lámina VI de la observacion VII. Fué consecutiva á la *pellagra*, y esta circunstancia debe colocarle en el alto rango destinado á los grandes hechos patológicos, que la ciencia recoje de la naturaleza para llenar sus humanitarios fines. Hélo aquí:

OBSERVACION SETIMA.

Genealogía leproso-pellagroso-pitiriásica, oriunda del municipio de Llanera, partido judicial de Oviedo, zona central de Asturias, donde han existido tres leproserías, creadas las dos primeras en el año de 1331 con las denominaciones de *San Lázaro de Paniceres* y *San Lázaro de Cervielles*, y la tercera en el de 1583 con el nombre de *San Lázaro de Entrecaminos* (1). Segun el censo de poblacion verificado en 1860, habia en aquel distrito municipal (Llanera) 7012 habitantes.

Pedro Fernandez Robledo, de 88 años de edad, natural de Lugo (Llanera), viudo, labrador, proletario y mendigo de muchos años á esta parte, linfático nervioso, demacrado, entró en el Hospital el 28 de Marzo de 1862.

---

(1) Véase el mapa geológico-geográfico de la provincia de Oviedo, lámina XXV.

Conmemorativo. Fué lactado por su madre, no se vacunó, recuerda haber tenido desde la infancia muchas lombrices, cólicos, frontalgias, vértigos y sacudimiento nervioso de todo el cuerpo al quedarse dormido. En la adolescencia padeció algunas gastralgias, psoriasis guttata en el tronco durante un verano y, alguna vez, raquialgia. En las demás edades, hasta la vejez, dolores reumáticos, tós, fatiga, accesos asmáticos y desarreglo de las vías digestivas varias veces.

Desde 1853 principió á sentir, durante los veranos, calor urente en toda la cubierta tegumentaria, pero mas intenso en las palmas de las manos y plantas de los piés, mucha sed, pirósis, mareos, hormigueo en las extremidades torácicas y pelvianas é insomnio. Así continuó hasta Mayo de 1857 que se le presentó el *eritema* simple por primera vez en la cara, cuello, esternon, axilas, vientre y con fisuras en los dorsos de ambas manos. Duraría unos tres meses, y desde entonces, un año sí y otro no, hácia el mes de Mayo, ha sido constante la dermatósis en union de los síntomas internos. Tambien advertía los años intercalares, un desarreglo funcional idéntico á los *del brote eritematoso*; nunca se verificó éste en otras regiones, pero en cambio, apareció despues de la primavera de 1861 la *coloracion amarillenta*, *reemplazándole* en los puntos que luego se referirán. Tal fué la situacion del paciente hasta su entrada en el Hospital.

ANTECEDENTES NOSOGENICO-GENEALOGICOS.

Rama paterna. Abuelo, lepra escamosa blanca poco intensa, longevidad; abuela, erisipela; padre, *pellagra* y manchas ocráceas en las piernas; tios carnales, herpetismo y eczema.

Rama materna. Abuelo, sano; abuela, pitiriasis escamosa; madre, idem y prúrigo; dos tios carnales, *pellagra.*

P. F. sabe que dos hermanos suyos tuvieron escrófulas, bócio y herpes; su mujer, del mismo pueblo y procedente de pellagrosos, sucumbió con anasarca;

de once hijos que han tenido, murieron siete ; *uno* de epilepsia, *otro* de croup, otros *dos* de tabes mesentérica, *otro* de escrófulas y convulsiones con pérdida del conocimiento, y otros *dos*, sordomudos, de cólera morbo epidémico ; los cuatro restantes son pellagrosos.

Estado actual de P. F. Síntomas orgánicos. Piel blanca y fina, marasmo, gibosidad posterior, esfoliacion epidérmica de láminas ú hojuelas como las de ictiosis en la espalda y brazos ; *coloracion amarillenta ocre claro* (como la de las efélides de J. O., historia núm. III), en toda la cara, orejas, cuello y esternon, impresionando la vista cual si estuviera pintado artificialmente y adoptando en este la forma de léntigo, segun representa la lámina ; dicho colorido estaba perfectamente limitado por las prendas de vestir, segun cubrian mas ó ménos estas últimas regiones; en cada axila existía una mancha del mismo género, de unos 25 centímetros de circunferencia, algo ovalada, y 9 centímetros en el diámetro hácia fuera ; en cada vacío, cerca de los hipocóndrios, habia otra mancha como las anteriores, no solo en lo referente á dimensiones, sino tambien en el colorido ; y por último, los dorsos de las manos eran asiento de *eritema* crónico, rojo y lustroso, y los de los dedos de estas de *coloracion ocrácea*, como la ya referida. Se ha procurado copiar en la fotografía miniada todos estos detalles del mejor modo posible, y para que hubiera fidelidad en el colorido, se ha hecho lavar perfectamente, con agua jabonosa tibia primero y otra pura despues, la piel del enfermo. Las piernas tenían congestion sanguínea hipostática subepidérmica, representando erisipela crónica ; las palmas de las manos y plantas de los piés desprendían un polvillo farináceo ; las uñas, *engrosadas* en los dedos de aquellas, se veían *hipertrofiadas* y á manera de garra (encorvadas y algo aguzadas) en las de éstos. Los gánglios linfáticos cervicales estaban infartados, el tabique nasal inclinado á la izquierda ; existe parte de la dentadura, los pilares están rojos y engrosados, la faringe irritada, la lengua agrietada y saburrosa.

Síntomas funcionales. Mucha sed, apetito, ardor

LÁMINA VI DUPLICADA.



Lit. de José M. Matou, calle del Barquillo, 4. Madrid.

Máculas y efélides de color amarillo ocráceo, en la cara, cuello y region esternal; eritema en el dorso de la mano derecha y tercio inferior de ambas piernas.

y dolor de estómago, tós con espectoracion abundante y mucosa, pulso blando y lento, calor aumentado, desvanecimientos de cabeza, vacilacion al andar, hormigueo por el raquis y miembros, dermalgia plantar en ambos piés, sueño ligero, sordera, suspicacia é integridad intelectual, á excepcion de la memoria, que se habia disminuido.

Tratamiento. Sopa de sémola, dos chocolates con cuatro bizcochos, vino tintilla de Rota, 60 gramos para los caldos; agua gomosa azucarada, dos kilos para bebida usual; magnesia efervescente, 30 gramos; subnitrato de bismuto, 15; bicarbonato sódico, 12 decígramos; extracto de acónito, 40 centígramos, mezclados y divididos en ocho papeles para tomar uno cada hora antes de los alimentos; lavativa emoliente, fricciones al epigastrio y raquis, cada cuatro horas, con linimento anodino alcanforado y aceite esencial de trementina, mezclados á partes iguales. Dia 4 de Abril, mejoría; el mismo plan y baño general con 600 gramos de almidon, 30° centígrados y 10 minutos de duracion. Dia 8, sigue bien. El aparato digestivo vuelve á sus funciones normales con tendencia al estreñimiento; predominio de la debilidad general. Media racion de carne asada, vino tinto, reemplazo del Rota con 60 gramos del añejo de Jerez y dos bizcochos para postre; chocolate mañana y tarde con pan y taza de leche de vaca detrás. Suspension de todas las medicinas, á excepcion de los baños, que se ordenan en dias alternados. Dia 15; continúa bien y tiene mas apetito; racion con media, el mismo régimen. Dia 20; no hay otra novedad que descamacion ictiósica en los puntos eritematosos; suspension de los baños, racion, todo lo demás igualmente. Dia 30, suspension del Jerez; 50 gramos de infusion de café, con 200 de leche de vaca, detrás de cada comida.

Mayo 6; malestar general, inapetencia, tendencia á diarrea y vértigos. Suspension de todo el plan anterior, media racion é infusion de thé detrás de los alimentos.

Dia 8, está mejor; racion con media.

Dia 12, sigue bien. Suspension del thé y prescripcion del plan que tenía el 30 de Abril. Desde este dia

en adelante, aunque con ligeras perturbaciones, siguió regularmente hasta su salida expontánea de nuestra clínica.

Curso y terminacion. La caquéxia, que dominaba el organismo de este anciano, ha puesto límites á la terapéutica indicada, y, en su consecuencia, hemos tenido que girar dentro del restringido círculo que la experiencia impone en semejantes estados.

Este era uno de esos casos en los que, debiendo el hombre de ciencia atender á las demandas de la edad y desnutricion del paciente, tiene que prescindir hasta cierto punto de la enfermedad, para consagrar de lleno su atencion á cubrir las necesidades preferentes de la economía. Alimentacion fácilmente asimilable, reparacion y sostenimiento de las fuerzas radicales deficientes en alto grado, paliacion de los síntomas culminantes del período mas avanzado y decididamente incurable de la enfermedad, fueron las indicaciones urgentes que hemos procurado satisfacer, bajo las reglas especificadas mas arriba.

Los resultados han correspondido tan lisongeramente como era de apetecer, atendida la lamentable situacion de P. Fernandez.

Paulatinamente se fué reponiendo, á beneficio de los expresados medios, hasta quedar en sus condiciones habituales de salud. Por tanto, el mismo interesado pidió el alta, que tomó el dia 4 de Julio.

RESUMEN NOSOGENICO-GENEALOGICO.

Línea paterna. Abuelo, lepra escamosa blanca; abuela, erisipela; padre, *pellagra*; tios carnales, herpetismo y eczema.

Línea materna. Abuelo, sano; abuela, pitiriásis; madre, ídem y prúrigo; hermanas de ésta, *pellagra*; mujer de P. F., hija de pellagrosos, hidropesía; hijos de este matrimonio, epilepsia, croup, escrófulas, tabes mesentérica, convulsiones, sordo-mudez, cólera morbo y *pellagra*.

Reflexiones. Hasta ahora conocíamos el eritema pellagroso en los puntos mas ocultos de la periferia del cuerpo humano, como demuestran F. G., historia

núm. XX y otras varias; pero nos faltaba un ejemplar decisivo respecto á las coloraciones, que, resumiendo sus dispersos indicantes, nos diese la suma de ellas y descifrase su significacion. Ninguno podía habernos deparado el acaso, mas expresivo, mas sintético, mas concluyente, que el representado en la lámina adjunta.

Las regiones expuestas á la luz ó desnudas por una parte, los sitios periféricos mas recónditos y hábilmente cubiertos con el vestido por otra, se presentan á nuestro exámen ahora con todos los títulos de pertenencia á la *pellagra*, con los signos representativos que la revelan, fotografiando, no una de sus variantes ó anomalías, como diría algun innovador, sino una de las múltiples formas derivadas de su *entidad protéica*. Lesion primitiva de la sangre por los virus hereditarios, alteracion secundaria de la hemoglobina y paso consecutivo de la hematosina del estado de disolucion al granuloso, constituyendo infiltraciones en la red de Malpighio, con tinte ocráceo mas ó ménos intenso ó desvanecido, son, en suma, las metamórfosis pigmentarias subsiguientes á los dos brotes eritematosos que tuvo P. Fernandez en 1857 y 59, pues en 1861 fué reemplazado el eritema, en todas las regiones anotadas, por la hipercromia amarilla, exceptuando las dorsales de ambas manos.

Dichas manchas, con todos los atributos de las efélides y léntigo, han rebajado siempre su color durante los inviernos, y viceversa, persistiendo en todo tiempo con mayor ó menor intensidad. Se notaba mas engrosamiento de la piel en el espacio que ocupaban, y tambien hipertrofiados algunos folículos sebáceos comprendidos por sus zonas.

Al meditar sobre la debatida é ignorada etiología de las coloraciones, se echan de ver los legados hereditarios en primer término, simbolizados por la lepra, erisipela, *pellagra* y pitiriásis escamosa de los antecesores del paciente. Y si quisiéramos justipreciar dos ejemplos mas de *pellagra* en los descendientes, consecutiva á la pitiriásis de los ascendientes, bastaría observar la línea materna del sugeto que nos ocupa.

Pero la importante cuestion relativa á *higiene*, *ali-*

mento, vestido, posicion social, en una palabra, queda en este caso, como en los ya citados otras veces, irreprochablemente resuelta de hecho.

Se trata de un labrador proletario que no tenia caserío ó tierras en colonia ó arrendamiento, sino que vivía únicamente de los jornales que podía proporcionarse como bracero en los dos primeros tércios de su vida; y de un mendigo en el último, cuando sus fuerzas se habian estinguido para el trabajo. Ambas situaciones han proporcionado á este infeliz una vida sujeta á las rudas vicisitudes de la miseria; y si bien endurecido con el ejercicio de sus faenas profesionales, estaba expuesto á la intemperie en todas estaciones, como los demás de su clase; sin embargo, no experimentó los fenómenos patognomónicos de la *pellagra* hasta 1857. Extraordinaria era la edad que tenía P. F., cuando la enfermedad su sintomatología visible.

¿Cómo permanecieron inactivas, sin germinacion, las semillas hereditarias de aquella dolencia durante un período de 82 años, á pesar de verse solicitado su desenvolvimiento con insistencia, por la levadura ponzoñosa del pauperismo? Hé aquí un desengaño mas para los que llaman á la *pellagra* "mal de miseria."

Finalmente, para valuar todo el poderío y hasta lujo de variedad, si así podemos expresarnos, con que los elementos leproso-pellagrosos, trasferidos por P. Fernandez y su cónyuje á los hijos, se exhiben metamorfoseados en tan numerosa prole, basta recordar que uno tuvo *epilepsia*, otro *croup*, dos *tabes mesentérica*, otro *escrófulas* acompañadas de convulsiones y pérdida del conocimiento, dos *sordo-mudez* y cuatro *pellagra*. Esto no necesita comentarios.

El marasmo que dominaba en toda la organizacion del historiado, así como su gibosidad posterior, debida á la pobreza osteogénica é insuficiencia del fosfato calcáreo vertebral, en consonancia con las atrofías musculares, serán objeto preferente de nuestras reflexiones en el curso de los estudios especiales que tenemos hechos.

BLANCO Y MORENO.

Las observaciones que siguen, aparte de las numerosas que citamos de igual clase, bastan para resolver el problema etiológico de las pigmentaciones, tan debatido desde la antigüedad hasta nuestros dias.

OBSERVACION OCTAVA.

Genealogia leproso-pellagrosa, procedente de la circunscripcion municipal de Grado, parte central de la zona marítima de Asturias, donde se creó una leprosería el año de 1519, denominada *S. Lázaro de Cabruñana* (1). En este distrito municipal habia 19.312 habitantes el 25 de Diciembre de 1860.

T. J., de 30 años, soltera, labradora, robusta, sanguíneo-linfática, blanca y con rosetas en las megillas, oriunda de Cabruñana, vino á consultarnos en Mayo de 1863, despues de trascurrido un año del primer brote eritematoso, en union de los demás síntomas concomitantes de la *pellagra*.

Conmemorativo. Fué lactada por su madre, no se vacunó, recuerda haber padecido algunos diviesos y anginas en la infancia, cefalalgias, vértigos en la adolescencia y soñar mucho, sin otra novedad hasta la primavera de 1862, en que despues de los pródomos y sintomatología ordinaria de la *pellagra*, se le presentó un eritema considerable en el *rostro*, *pecho*, parte de los brazos, *cara externa de los antebrazos y dorsos de las manos hasta las uñas, adquiriendo simultáneamente la piel un tinte leonado.* A los 40 dias la dermatósis habia desaparecido, la cubierta cutánea se hallaba en todas sus condiciones normales, así como el resto de la economía, exceptuando el color de la piel que era de *café con leche* en general, perfectamente *blanco* en los sitios invadidos por el eritema, y moreno oscuro en la zona que servia de límite á las dos coloraciones. En los meses sucesivos reemplazó la hipercromia al vitiligo en la cara, cuello y manos.

(1) Véase el mapa geológico-geográfico de la provincia de Oviedo, lámina XXV.

ANTECEDENTES NOSOGENICO-GENEALOGICOS.

Rama paterna. Abuelo, eczema elefantiásico de las estremidades inferiores; abuela, herpetismo; padre, *pellagra*; tios carnales, erisipela, diviesos, asma é hidropesia.

Rama materna. Abuelo, psoriasis; abuela, lepra escamosa; madre, *pellagra*; tres tios carnales, herpes, erisipela y coxalgia izquierda.

Hermanos de T. J.: no han sufrido hasta ahora otros padecimientos importantes que algunas oftalmias, erisipelas y herpes, siendo todos de menor edad que ella.

Estado actual de la historiada. Síntomas orgánicos. Buena conformacion y nutricion, secreciones furfuráceas en la cabeza, infarto de los gánglios linfáticos del cuello; pequeñas verrugas blandas y folículos sebáceos hipertrofiados del tamaño de un cañamon, diseminados por el cuello y espalda; labio inferior hipertrofiado, duro y péndulo, bócio incipiente; pequeñas máculas de *vitiligo* en las megillas; region esternal inferior, y dorsos de los dedos de ámbas manos, seguidas de otras extensas en los brazos y antebrazos, segun aparecen vistas por delante y detrás en las láminas adjuntas, debiendo tenerse presente la particularidad de haber recobrado la tinta morena general en los puntos ordinariamente expuestos á la luz, *cara, cuello* y *manos*, antes decolorados por la *acromia*, como se refirió en el conmemorativo. La pigmentacion general era parecida al café con leche, acentuándose mas la coloracion semejante á la de los mulatos en las márgenes del *vitiligo*. La lengua estaba saburrosa, la mucosa de las fáuces ligeramente flogoseada y sembrada de gránulos miliares, la amigdala derecha infartada, siendo su dimension próximamente la de una avellana grande.

Síntomas funcionales. Ordinariamente tenia buen apetito, pero á temporadas sentía amargor de boca, sed y hambre que no satisfacían las bebidas y alimentos, plenitud, flatulencia y constipacion de vientre, ardores de estómago, regurgitacion de líquidos insípidos ó ácidos hacia el exófago, y estreñimiento: histe-

LAMINA VII.



Lit. de José M. Mateu, Calle del Barquillo, 4, Madrid.

Hipercrómias de color mulato en la cara, cuello, parte de los brazos, antebrazos, muñecas y dorsos de las manos: vitiligo en los brazos y antebrazos.

rismo y melancolía, ó tristeza con ganas de llorar, especialmente en las épocas menstruales; esta funcion se desempeñaba con irregularidad, propendiendo de dos años acá al exceso en su duracion, quedándola despues una leucorrea debilitante, aumentada en primaveras y otoños. Coincidía con lo precedente, punzadas por el cuerpo, desvanecimientos de cabeza, hormigueo en las estremidades inferiores y dolores de cabeza con náuseas, cuando se exponia mucho tiempo á la accion del sol; soñaba alto y orinaba frecuentemente en estas ocasiones, ya con escasez y color oscuro, ya con abundancia y orina descolorida.

Tratamiento. Escusado será significar el que estaba indicado y habíamos propuesto á la interesada; manifestando que no quiso trasladarse al hospital con el fin de ser curada debidamente; por otra parte, no teniendo recursos para observar el régimen y prolongada medicacion que la prescribíamos en su casa, rehusó la adopcion de nuestros consejos, y resignándose con su adversa suerte, no volvió á nuestra presencia.

En este concepto, nada podemos decir acerca del *curso* y *terminacion* de esta clase de dolencias, cuyo desenlace es fácil de adivinar, tratándose de una *pellagrosa* campesina, entregada á los exclusivos recursos de la Providencia.

Reflexiones. Las acromias, igualmente que las hipercromias, han constituido tambien uno de los objetivos del extenso horizonte en que han girado nuestras investigaciones.

Para definir las causas de las anomalías pigmentarias con que la naturaleza ha sorprendido tantas veces á los estudiosos médicos, ya desde Célso hasta el siglo corriente, nos basta revisar ahora las líneas de ascendientes de *T. J.*, ó sean las ramas patogénico-genealógicas que han trasferido los gérmenes de sus enfermedades, para tener explicacion cumplida de cuantos fenómenos consultamos.

El maridage de la elefantiasis arábiga, herpetismo, y *pellagra* de su rama paterna, con la psoriasis, lepra escamosa y *pellagra*, de la línea materna, han producido, por herencia directa, en la economía de

T. J. afecciones de poca importancia en el primer tercio de su vida, la *pellagra* bien caracterizada á los 29 años, y sucesivamente las *pigmentaciones* y *vitiligo*, representadas en las láminas. La descripcion de las alteraciones que estos virus ocasionan en los elementos integrantes y constituyentes de la sangre, tal como las comprendemos, no es de este lugar.

Pero teniendo en cuenta que aquel líquido es una de las partes esenciales de nuestro organismo, cuyos factores esperimentan mas modificaciones, diremos que la degeneracion pigmentaria ocurrida en *T. J.*, no puede ser otra cosa que la expresion de las lesiones inferidas á los glóbulos rojos, por los principios leproso-pellagrosos que sus progenitores inocularon en su sangre.

Sentados estos precedentes, solo nos resta manifestar nuestra adhesion á las sencillas y naturales explicaciones que hacen, de idénticas metamórfosis, los micrógrafos mas distinguidos de la época actual, añadiendo que las causas patogénicas á que aludimos, bien pudieran considerarse desde luego como generalizadoras de las predisposiciones morbosas, atendidos los numerosos grupos de enfermedades, á cuyo desarrollo han presidido positivamente, como demostraremos con repetidos ejemplos, en el curso de estos estudios.

Virchow, cuyos inmortales trabajos han arrebatado tantos secretos á la naturaleza, dice, que las células de pigmento son producidas en diversos puntos de la economia, por la metamórfosis directa de los elementos epidérmicos, cuyo contenido se colora algunas veces por imbibicion, ó se trueca en pigmento, á consecuencia de una trasformacion metabólica. De este modo considera que aparecen células pigmentarias en la red de Malpighio, en las regiones morenas de la piel, ó en las razas de color en los nœvos, en la enfermedad bronceada de Addison, así como en la capa negra de la coroides, y ciertas células pigmentadas en los alvéolos pulmonales (1).

Picot, ve como cousecuencia de hemorragias, ó

---

(1) Virchow. Patolog. celul. pág. 34.

suspensiones locales de la circulacion, sobrevenir la degeneracion pigmentaria, á la manera de una infiltracion especial de los elementos anatómicos, por finos corpúsculos de color negro, mas ó menos oscuros, cuyo origen se encuentra en la materia colorante de la sangre.

Admite dos especies de pigmentos. Uno, procedente de la destruccion de los glóbulos rojos, cuya hematosina pasa del estado de disolucion, al granuloso, siendo los gránulos mas negros, cuanto mas pequeños, en cuyo caso solo los disuelve el ácido sulfúrico. Otro, que no opina sea procedente de los glóbulos rojos de la sangre, dice que se forma en los mismos elementos que impregna; que está formado por granos de *melanina*, sustancia refractaria á los reactivos, que existe en las células de la coroides y constituye la alteracion de los tejidos normales produciendo la *melanósis*.

Añade que, dada una hemorragia, un éxtasis intravascular como en las flegmasias, los glóbulos rojos extravasados pierden su materia colorante y se altera rápidamente la hemoglobina que, disuelta en los líquidos circunyacentes, se trasforma en hematosina soluble; ésta impregna los elementos anatómicos de la region, por último, pasando al estado granuloso y degeneracion pigmentaria indicada (1).

Sabido esto, ya hay seguridad de que el *vitiligo* será necesariamente el estado opuesto á la hipercromia definida. El extenso eritema sufrido por T. J. en las regiones decoloradas, nos demuestra que la inflamacion dérmica, interesando mas allá del espesor de los tegumentos, destruyó la red Malpighiana y tejidos inmediatos donde se depositan los elementos cromatógenos, y en su consecuencia, la acromia será perpétua; el vitiligo de los nosólogos, adquirirá carta de naturaleza en la cubierta tegumentaria de dicha enferma, por toda su vida.

Como se vé, aquellos *micrógrafos* se limitan á la explicacion del fenómeno, al efecto en concreto y, desde luego, hay compatibilidad entre la accion de la

(1) J. J. Picot. Patología general; tomo 1.°, pág. 301.

causa eficiente leproso-pellagrosa que se descubre en todas las lesiones pigmentarias de las generaciones que examinamos, y la nocion que el microscopio nos trasmite, acerca de la manera como tales agentes se conducen en la economía de los afectados.

Damos toda nuestra aquiescencia á doctrinas que, lejos de pugnar con la evidencia de las causas que la naturaleza pone ante nuestros ojos perseverantemente, dentro de sus leyes procreadoras, *variedad y metamórfosis*, como expresion de una sola *génesis*, contribuyen al esclarecimiento de los hechos rodeados de tenebrosa duda é imposibilidades imaginarias, á pesar de la claridad, sencillez y facilidad con que la *clínica* las ofrece á la investigacion atenta y despreocupada.

Pocos aceptan de buen grado la virulencia poligénica, en toda la vasta extension de sus multiplicados á la par que desconocidos giros evolutivos, y excepcionales son tambien los que consideran á la *pellagra*, escrófulas, cáncer, tísis, etc., como metamórfosis de la lepra; así esto mismo nos revela cuán contados son los Médicos que, á fuer de pensadores, se toman la pena de meditar sobre los interesantes misterios etiológicos.

Pero merced al nuevo órden de estudios que nos complacemos en inaugurar, la experiencia comun, á beneficio de resultados seguros y constantes, nivelará la disparidad de ideas basadas en el descreimiento general.

Conocidos los interesantes pormenores que anteceden, descenderemos á la exposicion y exámen detenido de los hechos reunidos en la observacion que sigue, como conducentes á corroborar las deducciones inherentes á los principios que vamos recolectando en el fértil campo, con que nos brinda incesantemente la naturaleza.

OBSERVACION NOVENA.

Genealogía leproso-erisipelatoso-psoriásica, oriunda de Miravalles, municipio de Villaviciosa, zona marítima de Asturias, donde se ha establecido una leprosería el año de 1776, denominada *San Lázaro de Lloraza* (1). En 1860 había en este partido judicial 19.655 habitantes, segun el censo de poblacion de la provincia de Oviedo, verificado el 25 de Diciembre de dicho año por la Junta general de estadistica de la Península.

José Robledo Valdés, casado, de 34 años de edad, natural de Miravalles (Villaviciosa), bien conformado y nutrido, de temperamento sanguíneo bilioso, labrador; entró en el Hospital el 22 de Junio de 1862.

Conmemorativo. Fué lactado por su madre, tuvo viruela discreta sin ser vacunado en la infancia, epilepsia varios años, lombrices numerosas, cólicos, ectima é impetigo expontáneos en diferentes épocas, siendo notable que reemplazaron á dichas erupciones pequeñas manchas blancas, las cuales, progresando con el tiempo, adquirieron definitivamente las proporciones que marcan las láminas. En la edad adulta sufrió reiteradas veces escoriaciones bucales y faríngeas, tós, opresion de pecho, dispepsias y cefalalgias intensas. En Marzo de 1856, prévio el síndrome sintomatológico ordinario de la *pellagra*, se le presentó por primera vez el *eritema* en la cara, pecho y dorsos de las manos. Desde entonces, todos los años, en igual estacion, se manifestó el brote pellagroso, como queda dicho, hasta su ingreso en nuestra clínica.

ANTECEDENTES NOSOGENIGO-GENEALOGICOS.

Rama paterna. Abuelo, cálculo vexical y retencion de orina, á cuya enfermedad sucumbió; abuela, herpetismo; padre, lepra escamosa, con la cual falleció; tios carnales, erisipela, croup, oftalmias é hidropesías.

---

(1) Véase el mapa geológico-geográfico de la provincia de Oviedo, lámina XXV.

Rama materna. Abuelo, apoplegía y hemiplegia; abuela, psoriasis difusa; madre, pitiriásis, erisipela, cardialgias, hemicráneas y afasia, con la que murió; tios carnales, uno era imbécil y otra paralítica.

Hermanos de J. Robledo. Fueron ocho, de los cuales murieron cuatro de epilepsia, desde la infancia hasta la pubertad; de los supervivientes, dos son delicados y escrofulosos, y otros dos sanos.

La mujer de Robledo, que no sabe dar noticias de sus ascendientes, es sanguíneo-linfática y de constitucion mediana; padecía gastralgias y dolores de cabeza ya de soltera, continuando despues de casada con estas afecciones, y además, frecuentemente, exulceraciones bucales y faríngeas. Han tenido dos hijos, de los cuales, el primero, murió de epilepsia á los ocho dias de nacer; el segundo padeció tambien epilepsia y pórrigo favosa en la cabeza, pero en la actualidad, que cuenta cinco años, se halla bueno.

Estado actual de J. Robledo. Síntomas orgánicos. Nutricion mediana, coloracion cutánea general morena y despojada del pigmentun en el tronco y extremidades, tanto en el plano anterior como en el posterior, segun demuestran los dos retratos; la acromia que constituye el vitiligo resalta mas en algunas regiones, por el contraste que establece en ellas la hipersecrecion pigmentaria allí acentuada, con el mayor aflujo de elementos morbosos; descamacion ictiósica en la cara, pecho, dorsos de las manos y piés; infarto de los gánglios linfáticos cervicales, lengua encendida, agrietada con surcos longitudinales, encías con un exudado blanquizco, constituyendo una faja gingival, eritema granuloso faringo-exofágico.

Síntomas funcionales. Sed, inapetencia, algo de disfágia, meteorismo, sensibilidad abdominal aumentada á la presion, infarto en el lóbulo de Spigelio, estreñimiento, tós, ligera bronquitis, pulso algo frecuente, neuralgias intercostales y lumbares, calorificacion aumentada, especialmente en las palmas de las manos y plantas de los piés, vértigos, hormigueo algunas veces en las extremidades inferiores, orina sedimentosa, sueño muy agitado.

Tratamiento. Dieta de caldo, naranjada é infusion

LÁMINA IX.



Lit. de José M. Mateu, calle de Recoletos, 4, Madrid.

Vitiligo en las costillas falsas, ingles, hipogastrio, antebrazo derecho, muslos, rodillas y mitad anterior superior de las regiones tibiales.

LÁMINA X.



Lit. de José M. Mateu, calle de Recoletos, 4, Madrid.

Vitiligo en la parte posterior del tronco, codos, regiones glúteas y muslos.

de flor de violeta mezcladas á partes iguales, dulcificada y ligeramente tibia, dos kilos para bebida usual; doce sanguijuelas al ano, lavativa de cocimiento emoliente con un gramo de asafétida por mañana y tarde, cataplasma emoliente doble al vientre. Al fin del primer septenario, se indicó la gastro-enteritis de forma tífico-adinámica, por lo cual fué reemplazada la bebida anterior con la limonada clorhídrica; se le prescribió cada tres horas una píldora de cinco centígramos de valerianato de quinina y un decígramo de tridácio, en union de 60 gramos de cocimiento antiséptico simple de la F. E.; continuacion con las enemas, cataplasmas y sinapismos volantes.

El dia décimo cuarto descendió el conjunto de síntomas referido, por lo que se le ordenó que tomase féculas de tapioca, la mitad de las píldoras y antiséptico, suspension de los revulsivos y una sola lavativa diaria. El dia vigésimo se hallaba en convalecencia, por lo que se suspendió el plan anterior y se aumentaron gradualmente los alimentos nutritivos, agregando vino en union de ellos, é infusion de quina calisaya (50 gramos) una hora antes de las comidas.

Repuesto el 20 de Julio, se sustituyeron los medicamentos anteriores por los siguientes: arseniato de hierro, cinco decígramos; tridácio, cincuenta decígramos; divídase en 100 píldoras para tomar una el primer dia y seguir aumentando otra diariamente hasta llegar á diez, en tres dósis, una hora antes de los alimentos; continuó doce dias con este número descendiendo y ascendiendo despues por el órden expresado hasta el 21 de Setiembre, en que salió del establecimiento con alta. Durante los tres últimos meses de su estancia en el Hospital, se le prescribió, además del vino comun á las comidas, 60 gramos de vino añejo de Jerez con dos bizcochos para postre, y frotacion durante seis minutos á la region hepática con una pomada, compuesta de cinco centígramos de protoyoduro hidrargírico y un gramo de la de belladona para cada vez, cubriendo la parte con capa de algodon en rama y aplicando la untura un dia dos veces y otro una sola. Quince baños tibios á placer, con salvado,

en dias alternos y doce minutos de duracion cada uno, completaron el tratamiento.

Curso y terminacion. La llegada de este enfermo al Hospital en dias calorosos y el tránsito de la oxigenada atmósfera del campo, á la impura de los albergues con que brinda al desvalido nuestra beneficencia, imprimió á la accion evolutiva de los elementos pellagrosos de aquel, un sello marcadamente tífico, sobre el fondo inflamatorio que caracteriza á la discrásia virulenta genésica, en semejantes períodos. A beneficio de la medicacion indicada, pronto se modificó esta situacion orgánica, restableciéndose en tres septenarios el paciente, hasta el grado que constituia su estado morboso habitual.

En frente ya del virus pellagroso y de la lesion orgánica que manifiestamente habia inferido, sobre una víscera de tanta participacion en los actos hematósicos y digestivos como el hígado, preciso era llenar una doble indicacion con energía y sin depauperar mas aquella economía, tan ocasionada á trastornos graves. El régimen reconstituyente, unido á las dósis refractas del arseniato férrico, llenó cumplidamente los fines de la medicacion tónica y, en asociacion con el tratamiento local perseverantemente aplicado, se completó la terapéutica especial que reclamaban estos acerbos males.

La confianza á que tales medicamentos se han hecho acreedores por una larga experiencia, pero siempre manejados con la ineludible circunspeccion, de que hablaremos en el capítulo del tratamiento, se ha ratificado esta vez á la altura de los medicamentos semiespecíficos, hasta el punto de marchar el J. Robledo para su casa completamente bueno, toda vez que hasta el infarto hepático habia desaparecido. La acromia é hipercromia seguían indelebles.

Segunda etapa. El 15 de Mayo de 1863 volvió este sugeto al Hospital manifestando que, en Marzo del mismo año, se le reprodujo el ataque *pellagroso* y brote del eritema en igual forma que el anterior.

Reconocido escrupulosamente, hemos observado que, en el hábito exterior, nada nuevo había sino aspereza cutánea y color moreno, mas intenso que en

el resto, en las regiones expuestas á la luz. El vitiligo no habia experimentado cambio alguno; tampoco hemos advertido lesion hepática ni en otros órganos señaladamente; pero existía un desórden funcional, aunque no tan intenso, análogo al del año anterior. En vista de esto, se le ordenó un plan alimenticio idéntico al de la citada época, la misma fórmula de arseniato férrico y, en la última quincena de Agosto, baños tibios de 15 á 20 minutos de duracion, preparados con 80 gramos de sulfuro de potasio cada uno. Tomó esta temporada tres gramos y medio de arseniato férrico, habiendo salido con alta el 15 de Setiembre del expresado año. Las lesiones pigmentarias cutáneas no habían ofrecido alteracion alguna.

Tercera etapa. J. Robledo ingresó, por última vez, en nuestra clínica el 18 de Mayo de 1864. Dijo que habia experimentado en Abril anterior malestar general, pesadez de cabeza, vértigos, cansancio, algo de hormigueo en la columna vertebral y extremidades inferiores, calor y comezon en la cara, pecho, dorsos de manos y piés, pero sin erupcion alguna, inapetencia, algo de disfágia, sed, ardores de estómago, flatulencia, constipacion de vientre y despues tendencia á diarrea, orina frecuente, escasa y oscura primero, abundante y clara despues, vigilia y muchos ensueños. Expresó tambien que hacía muchos años no había pasado primavera é invierno tan bien como estos últimos, y que únicamente volvía por gratitud, obedeciendo á las vivas instancias con que le habíamos indicado la necesidad de continuar la curacion, á la menor novedad que le ocurriese.

Descendiendo á su exámen actual, hemos podido comprobar la notable mejoría realizada en su organismo, no solo por carecer de fenómenos morbosos de nueva génesis, sino tambien porque su nutricion era buena, la pigmentacion general mas uniforme, si bien el vitiligo permanecía estacionario; las funciones generales, á excepcion de las del sistema nervioso, se desempeñaban con bastante regularidad, y, en vista de esto, dispusimos el régimen siguiente: racion, vino; de una á seis cucharadas diarias de la fórmula siguiente: arseniato amónico y deutoyoduro hidrargí-

rico, de cada cosa cinco centígramos; yoduro potásico, cuatro gramos; agua destilada, 350 gramos, disuélvase. El primer dia tomará una sola cucharada, el segundo dos, el tercero tres, y así sucesivamente hasta llegar á seis, en cuyo caso descenderá á una, para ascender despues como queda dicho, dividiendo estas dósis en tres veces, que tendrán lugar una hora antes de los alimentos. Baño general, cada semana, de agua dulce, con 360 gramos de almidon, 30° centígrados y 15 minutos de duracion. Así continuó hasta el 15 de Agosto, en que se suspendió esta prescripcion, y, prévio un descanso de ocho dias, se le dieron, por espacio de quince, otros tantos baños sulfurosos artificiales. El 10 de Setiembre, completamente bien, marchó con alta. Desde entonces no hemos vuelto á tener noticia de este individuo, á pesar de haberle repetido, á su salida del Hospital, que regresase sin demora en caso de recidiva de cualquiera clase.

RESUMEN PATOGENICO-GENEALOGICO.

Rama paterna. Abuelo, cálculo vexical; abuela, herpetismo; padre, lepra escamosa; tios, erisipela, oftalmias, croup, hidropesías.

Rama materna. Abuelo, apoplegía; abuela, psoriasis; madre, pitiriasis, erisipela, cardialgia, hemicránca y afásia; tios, uno imbecilidad, otra parálisis.

Hermanos. Cuatro epilepsia y dos constitucion débil y escrófulas.

Mujer de Robledo. Gastralgias, cefalalgias y escoriaciones faríngeas.

Hijos. Uno murió por accesos epilépticos, otro padeció epilepsia y pórrigo favosa.

Reflexiones. Al tratar de la etiología de las enfermedades que sufrió J. Robledo, desde las primeras edades hasta los 28 años en que, por primera vez, se desarrolló en él el *eritema* y *pellagra*, sería tanto mas vaga é incierta la escala que recorriéramos, cuanto ménos fijásemos nuestra vista en los verdaderos manantiales de donde aquella procede.

La leprosería erijida en el distrito judicial de su

pueblo, á principios del último tércio del siglo pasado, significa bien claramente el progreso de la aterradora lepra en la expresada zona. Que el crecimiento de la poblacion era tambien allí importante entonces, lo dice el censo de 1860, relacionando la cifra de los vecinos existentes en el siglo actual, con la suministrada por la estadística formada el año de 1768, que elevó el número de habitantes de Asturias á 400.161; resultando, por consiguiente, que en 1776, ó sea, á los ocho años siguientes, se fundó S. Lázaro de la Lloraza, queda demostrada la extrema necesidad de semejante albergue en la mencionada época, y á la vez el desarrollo é imponente incremento del azote social que venimos estudiando.

El cálculo vexical, herpetismo, apoplegía y psoriasis de los abuelos de ambas líneas del historiado, evidencian bien las trasmutaciones de los gérmenes leprosos de sus predecesores, verificadas en ellos bajo estas formas patológicas, tan variadas como anómalas; pero donde se opera el retorno de la integridad morbosa hereditaria, con sus caracteres gráficos y tambien con las metamórfosis que les son propias, é iremos poniendo en relieve, es en los padres y tios carnales de J. Robledo, en los que aparecen la lepra escamosa, croup, erisipela, oftalmias é hidropesías en la *rama paterna*; y la pitiriásis, erisipela, cardialgias, hemicráneas, afásia, imbecilidad y parálisis *en la materna*, como principios morbígenos exclusivos del *único caso de pellagra*, producido por los virus protéicos de tales generaciones, especialmente de sus inmediatos progenitores, pues en su padre vemos destacarse *la lepra*, *y la pitiriásis en la madre.*

Viniendo ya con estos importantes datos á meditar sobre el *conmemorativo* de J. Robledo, podremos explicar la aparicion en su infancia de la *epilepsia*, lombrices, *cólicos*, *ectima é impétigo*, cuyo desarrollo sucesivo alcanzó las dimensiones representadas en las láminas; igualmente las afecciones catarrales, escoriaciones bucales y faríngeas, dispepsias y cefalalgias intensas ocurridas en su adolescencia; y, por último, la exhibicion del cuadro *pellagroso mas acabado* á los 28 años de edad.

Creemos que los nosólogos optimistas no dudarán de la exactitud del diagnóstico de este hecho confirmado de *pellagra*, siquiera sea en gracia de la reiterada y atenta observacion á que hemos sometido este sugeto en nuestra clínica por los años de 1862, 1863 y 1864.

Asímismo creemos que, si dudan ahora de la verdad de la patogénia, con tanto esmero como fidelidad deslindada en las pruebas precedentes, aplazarán su decision con la buena fé que les suponemos, para el momento en que ofrezcamos la síntesis de las biografías morbosas, qué hemos copiado de la naturaleza, imparcial y desapasionadamente.

Por consiguiente, evitando la pérdida de tiempo en rebuscar causas patogénicas relativas á mala higiene, alimentacion deficiente, etc., ya juzgadas y de valor nulo ante las originarias de la lepra, que dejamos apuntadas, para justificar la etiología de este remarcable caso de *pellagra*; recordaremos que la pellagrosa T. J., historia VIII, si bien procedía de abuelos leprosos y padres pellagrosos, tuvo el brote eritematoso á la edad de 29 años, así como Robledo á los 28, en cuyo período de incubacion (si así puede llamarse) hay semejanzas, lo mismo que en la aparicion de las *acromias* y *pigmentaciones* representadas en los retratos respectivos.

Vemos, en su consecuencia, demostrada en estos dos casos, como en los que tendremos ocasion de historiar, las *causas eficientes* de las lesiones pigmentarias, ya tengan lugar en el interior del organismo, ya en la cubierta cutánea bajo la forma de acromias, como el albinismo, vitiligo, etc., ó de hipercromias constituyendo efélides, léntigo, melanodermia y muy variadas coloraciones.

Segun nuestro modo de juzgar, la degeneracion pigmentaria se produce en todas las circunstancias idénticas á las de nuestros observados, por el mayor aflujo é infiltracion de pigmento en el dérmis, á consecuencia de las especiales modificaciones hematósicas, ó de las intensas inflamaciones cutáneas determinadas por los virus específicos.

La accion local y mecánica de la hemoglobina, pro-

bablemente alterada, enferma, por los agentes sépticos de la lepra, *pellagra* ó sus derivaciones dentro del organismo, debe originar la suspension y éxtasis prolongado de la circulacion capilar, en las regiones donde se fijan la erisipela flegmásica, la lepra escamosa, la psoriasis, el eczema y tantas otras variedades de una sola unidad patogénica, dadas sus evoluciones eruptivas, á expensas de *causas determinantes* intrínsecas ó extrínsecas. En estas circunstancias, cuando las congestiones son hipostáticas, duraderas y se verifica la solucion de hematina, se comprende con claridad que pueden tener lugar las degeneraciones pigmentarias, y, señaladamente, las hipercromias; pero si las flegmasias cutáneas, terminando por flictenas como en las formas penfigoideas, por supuracion y *costras horribles*, como decía Casal con referencia á las de los metacarpos y otros puntos de pellagrosos y leprosos, la decoloracion, acromia, vitiligo, serán la consecuencia inmediata, como sucede despues de aplicaciones sobre la piel de cantáridas, cáusticos, etc. Tal es nuestra manera de apreciar la patogenia de las acromias é hipercromias, al tenor de lo que la naturaleza nos enseña en los hechos, cuyo mejor testimonio son las cromo-litografías adjuntas.

Dos palabras sobre el tratamiento, para concluir. ¿Por qué este sugeto, habiendo salido bueno del Hospital el primero y segundo año, no quedó curado hasta el tercero, á pesar del empleo, en todos los períodos, de una medicacion tan asídua como enérgica?

Si fuéramos novicios en la materia, hubiéramos descendido á analizar una á una las influencias atmosféricas, meteorológicas, topográficas, cósmicas, bromatológicas, y en suma, todas las biológicas que, directa ó indirectamente, pudieran hacernos sospechar su intervencion en el renacimiento de extinguidos gérmenes pellagrosos.

Pero éramos ya profesores, como suele decirse, y por tanto, experimentados en este género de contrariedades al parecer, pues no son, en realidad, mas que condiciones inherentes á este género de plag[as] sociales, toda vez que el interesado, sumiso á nu[es]tros consejos, lleno de fé y morigerado en sus

tumbres, no habia quebrantado las buenas reglas higiénicas y alimenticias inculcadas por nosotros, con relacion á su fortuna.

Se trataba de una causa de enfermedad trasmitida por herencia, de un sugeto discrásico-diatésico y de una dolencia en su período de apogeo, cuya antigüedad y rebeldía databan de seis años, pero sin haber llegado á la caquéxia.

Habíamos tomado posesion, al frente de un enemigo *protéico*, esta frase lo expresa todo, y no debíamos esperar regularidad alguna en sus acciones, ni ménos un triunfo rápido, que era imposible cuando se hallaba en posesion del organismo entero. Podíamos decir, en lenguaje figurado, "que aquel territorio estaba ocupado militarmente."

En tal situacion, comprometidos á desalojar al contrario á todo trance, ¿deberíamos intentarlo y podríamos conseguirlo en una sola campaña? Tratándose de un adversario tan poderoso y tenaz como el virus *leproso-pellagroso*, temeraria é inútil empresa sería; y hé aquí en evidencia el error estampado casi en todos los escritos que versan sobre *pellágra*, cuando sus autores se permiten decir: "tantos ó cuantos enfermos afectados de *pellagra* en primero ó segundo período, únicos en que es dable el restablecimiento, se han curado."

Resueltamente afirmamos que sus preconizadas curaciones han sido tan fallidas como las de J. Robledo en las dos primeros años de tratamiento; y añadiremos, que si le consideramos curado despues de sometido el tercer año á la medicacion especial indicada en la seccion correspondiente, es porque repetidas experiencias, en casos idénticos, nos han suministrado en general resultados satisfactorios.

Las discrásias y las diátesis, provenientes del *proteo morbífico*, *virus leproso*, son los dos baluartes que construye primero y donde se atrinchera despues este implacable enemigo del bienestar y longevidad del género humano, este torcedor eterno de la ciencia y del Médico.

Estos estados intermedios entre la salud y la enfermedad, esos padecimientos no definidos é indesci-

frables, porque ningun nombre propio les cuadra, que amagan y no dan, que tan pronto aposentados como versátiles, van y vienen por causas fútiles ó expontáneamente, *son la expresion genuina de los principios morbígenos denominados discrásias y diátesis.*

Así los individuos á quienes la saturacion virulenta puede hacer comparables á depósitos de sustancias inflamables, que solo esperan la accion del calórico, de la electricidad, de causas químicas, mecánicas ú otras determinantes de la explosion; de esta suerte se hallan ocasionados aquellos á las evoluciones diatésicas, ya moderadas ó violentas, de que son etiquetas los brotes dermatósicos en menestrales, campesinos ó proletarios en general, al ocurrir cambios atmosféricos, estacionales ó intervencion de agentes de diferente órden, pero apropiados para este objeto.

No se crea por esto que las personas bien acomodadas y hasta gerárquicas, están exentas de algunas manifestaciones cutáneas que suplen las pellagrosas; ya las dejamos apuntadas, ellas se reasumen en variadas dermatosis, veladas y rápidas á veces, de las que, la mas fácil de reconocer, es la aspereza y descamacion ictiósica de la cara, cuello y dorsos de las manos, pero mas constantemente las pigmentaciones, ya circunscritas á dichas regiones ó generalizadas.

Estos estados discrásico-diatésicos, lo diremos en tésis general, aun cuando aparezcan con formas acomodadas y amoldadas hasta cierto punto á la fortuna y hábitos de cada persona, en el fondo se conducen de igual manera, atormentan y aniquilan, en definitiva, todas las clases sociales, si no se interpone el conducente y oportuno correctivo á cada cual.

En tal situacion, el plan curativo ha de llenar tres indicaciones positivas: 1.ª, combatir la especificidad de los virus; 2.ª, ejercer sobre ellos una accion expoliativa; 3.ª, ser dosificados los medicamentos de modo que sea una verdad el método de extincion.

Para complemento de estas reglas, es indispensable el empleo de una terapéutica en consonancia con la índole de la enfermedad. Bien interpretada la ley, que con mas constancia emplea la naturaleza al verificar sus erupciones ó brotes, resulta ser la de perío-

dos intermitentes. ¿Quién se atreverá á violarla ó prescindir de ella? No seremos nosotros ciertamente.

Acatando por completo la ley de la intermitencia, hemos dividido la medicacion en sesiones, comprendiendo cada una la buena estacion anual. Las temporadas no deben bajar de tres á cuatro años, y para subvenir á la eliminacion de los principios virulentos en sus períodos germinativos, antes que proliferen y se difundan por el organismo, procuramos oponer con insistencia un átomo medicinal á otro morboso, una molécula específica á otra virulenta. De esta suerte, podemos congratularnos de ello, no pocas veces hemos logrado estirpar hasta las radículas tenuísimas del ponzoñoso virus inoculado en lo íntimo de la trama visceral, á la manera que el agricultor perseverante lo verifica con las malas yerbas que esterilizan el mantillo de sus tierras.

Bastan, por ahora, los apuntes precedentes para demostrar perentoriamente la necesidad de adoptar estas bases terapéuticas, en asunto tan trascendental; el lector hallará extensos detalles en el capítulo consagrado al tratamiento de este género de enfermedades.

BRONCEADO Y MÁS PROPIAMENTE DICHO MULATO.

M. M. Landouzy y Rollet dan importancia, para el diagnóstico, á estos estados cutáneos, por la analogía hallada entre ellos y los que afecta la *pellagra*. Respecto á esta variedad, ya sea parcial ó general, tenemos muchos casos de leprosos y pellagrosos. Efectivamente, fuera de los periodos agudos del mal, vemos todos los puntos expuestos á la luz mas ó menos coloreados, desde el moreno simple hasta el pardo ocráceo ó bronceado, ya solo, ó sirviendo de fondo al léntigo y efélides, de donde estas se destacan por sus tintes mas oscuros ó claros á veces.

Tambien le hemos observado extendido á todo el sistema tegumentario, ó limitado á ciertas regiones del tronco y estremidades, tanto en pellagrosos cuerdos como enagenados; lo mismo en las evoluciones diatésicas y caquécticas, que independientemente de estos estados.

El epidermis está engrosado en ocasiones, como se nota en la lámina de la Observacion I, desprendiéndose por capas ó discos que dejan ver una piel fina y blanca debajo; pero otras veces subsiste inalterado en su textura, aunque no en su color, el tegumento cutáneo: véanse al efecto las láminas de las Observaciones VIII y IX.

Dos hechos mas, bien definidos, confirmarán estos asertos.

(a) Un labrador, de 52 años, natural de Siero, en cuyo partido hubo una leprosería, sanguíneo-bilioso, hijo de leprosos y habitualmente sano; vadeó un rio á los 40 años de edad, y consecutivamente se cubrió toda su piel de lepra blanca escamosa, esperimentando síntomas funcionales de *pellagra*, al par que dolores crueles en las estremidades pelvianas. Paulatinamente fué desapareciendo la erupcion, adquirieron las piernas un volumen doble del natural, y se llenaron de tubérculos que supuraban ó permanecian indurados. El color de su cutis, *moreno claro, se fué oscureciendo sensiblemente á medida que la enfermedad progresaba*, pero, luchando cuatro años con ella, logró ponerse en disposicion de trabajar. Todas las primaveras sufria fatales recrudescencias, y en el otoño de 1860 se trasladó al Hospital provincial. Allí hemos tenido ocasion de estudiar en este sugeto, *un cuadro acabado de elefantiásis de los Arabes.* "Su color general bronceado, le daba el aspecto á cierta distancia de un verdadero *mulato*, contrastando singularmente con el blanco existente en los sitios donde tuvieron asiento las úlceras. La envoltura tegumentaria estaba granugienta y con escamillas ictiósicas diminutas en distintas partes; las mucosas se hallaban pálidas, notándose en cada una de las correspondientes á los carrillos una *màcula* morada del diámetro de media peseta y dos lenticulares pardas en el velo palatino, cerca de la úvula. Durante el invierno se decoloraba algo la piel y remitía la enfermedad; pero desde la primavera en adelante *todo volvia à su primitivo ser*; veinte meses de tratamiento no han ejercido influjo importante sobre tales alteraciones patológicas."

(*b*) Una mujer de 40 años, sanguíneo biliosa, robusta, color moreno claro, labradora, procedente de *Llanera*, donde se ha considerado endémica la *pellagra*, vino al Hospital en Marzo de 1861 padeciendo *lipemania*. Indagados sus antecedentes, resultó que la enfermedad databa de seis años, siendo los accesos puramente vernales y sin manifestaciones exteriores; que el abuelo habia sufrido erisipela en el rostro y piernas; la abuela, enagenacion mental; los padres, *pellagra*, y algunos de los hermanos, de aquellas herpes costroso-escamosas, en el tronco y estremidades." Llegado el mes de Abril, fué atacada de manía furiosa, sin interrupcion, hasta Setiembre; en este mes descendió, presentándose eritema facial y dorsal en las manos, durante un septenario; al siguiente, *se oscureció la envoltura cutánea*, llegando *al bronceado* gradualmente, menos en los puntos expuestos á la luz donde con anterioridad el tinte era mas pronunciado, inclinándose al pardo negruzco; la lengua apareció por el mismo órden teñida *de negro* permanente en su mitad derecha. Dos meses despues se declaró el *escorbuto*, y, en estado muy lamentable, se empeñó en marchar á la casa propia, donde sucumbió esta infortunada á la violencia del mal."

ROJO, MORADO, TERREO, MANCHAS EQUIMÓSICA, ESCORBUTICAS, ETC.

Los variantes intermedios á los colores definidos, son infinitos. Como estas medias tintas tienen el carácter de transitorias, mientras no se tocan los períodos estacionarios de la *pellagra*, siguiendo nuestro constante propósito de demostracion práctica, señalaremos con este fin las historias de las láminas XIX, XX, y XXI, donde la caquéxia inédica en union de los gérmenes morbosos, ponen en relieve los matices indicados arriba.

NEGRO.

Las secreciones pigmentarias negras, son expresion, por regla general, de las discrásias muy acentua-

das, de las diátesis intensas, y mas especialmente de las caquexias *con metamórfosis escorbútica*, ó *melanodérmica*.

En el primer caso ocupan ordinariamente la frente, narices y megillas, coleccionadas ó esparcidas á manera de puntos, como los del grabado; ya sin sobresalir del nivel del cutis, cuyos poros tapizan, ó bien constituyendo el vértice de secreciones grasientas y pequeños folículos sebáceos, que hipertrofiándose con lentitud, propenden á enuclearse mas adelante. En ambos casos, la *pinta negra* no suele adquirir mayores proporciones que las de la mancha hecha á punta de pincel con tinta de china. Persisten varios meses, pero al fin se pueden desprender de la piel ó folículo, en forma de un disco epidérmico diminuto, el cual, examinado microscópicamente, no presenta otras particularidades que las de una laminilla muy impregnada de pigmentum pardo negruzco. Pueden manifestarse desde una á dos, hasta innumerables efélides punticulares en cualquiera parte de la periferia.

En el segundo caso, llegado el período de caquexia, ó muy avanzado ya, se establece la secrecion pigmentaria supra ó infraepidérmica, no solo en el rostro y demás puntos favoritos del eritema pellagroso, sino que tambien por el tronco, haciéndose alguna vez general. Su forma es la de *polvo farináceo pardo oscuro ó negro*, verdadera *pitiriásis nigra* de Biett y Battman, ó bien tiene el epidermis y su trama subyacente, constituyendo entonces la *pinta* de M. Clellan, el *paño cárate* de Allibert, el *melasma* de Gintrac ó el *negro de árabes* de Casal, que muchas veces hemos podido estudiar.

Mr. Bouchard, considerando la miseria como causa de este fenómeno, le asimila á la enfermedad observada de 1846 á 1847 en Bélgica por Meersmann, quien la denominó fiebre de hambre. Añade, que si bien en el conjunto y pormenor de síntomas generales se encuentra cierta analogía con los de la *pellagra*, y ciertas alteraciones en la piel que recuerdan algunos de los síntomas cutáneos de la misma, no se trata de la *pellagra* por haber observado el mal en invierno.

Nosotros, antes de hacer legítimas objeciones,

oiremos al Médico belga : ''La piel , dice , estaba seca, amarilla , semejante al pergamino ; la exhalacion que en el estado ordinario se hace sobre toda la superficie insensiblemente , se operaba en este caso por vía seca. Los póros del dérmis exudaban un polvo viscoso que , acumulándose y concretándose, volvía á cubrir el cuerpo de una capa negruzca con fetidez horrible. Muchas veces se atribuia este estado de la piel al desaseo , á la falta de cuidados ; pero prestando atencion , luego se convenía en que era el resultado de una alteracion profunda de las funciones de la piel. En las localidades donde eran enviados los indigentes al Hospital, en vano se les bañaba , pues apenas las lociones habian purificado la superficie del cuerpo, cuando á las pocas horas se hallaba cubierta de nuevo por esta secrecion anormal.''

Para probar que la causa eficiente del citado fenómeno debe ser hija del elemento morbígeno de la *pellagra* , que su aparicion se verifica en todas estaciones , correspondiendo á la evolucion de ciertos períodos discrásicos, diatésicos , ó caquécticos, y que la miseria solo desempeña en casos dados el papel de causa ocasional, sin intervenir absolutamente nada en otros, mas que como coadyuvante por la inanicion que ocasiona, elegiremos, entre los muchos comprobantes que tenemos á la vista , dos hechos concluyentes, precedidos de la excelente descripcion de Casal (1), aunque bajo diferente título:

''Observamos tambien , dice aquel autor, otra es- ''pecie de lepra que puede llamarse negro de Àrabes, ''que es mas dañosa que la blanca por sus síntomas é ''infaustas sucesiones. El cútis toma el color negro, se ''pone cráso , arrugado y como untuoso. No tiene tu- ''bérculos, ni sarna , ni postillas , ni costras , ni esca- ''mas , ni otra exterior afeccion. El cuerpo no se ma- ''nifiesta consumido por la languidez, sino bastante ''lleno. La respiracion no es absolutamente libre ni ''expedita y el rostro tiene una especie de aspereza. ''Los enfermos exhalan un olor idéntico al del ''*esfacelo.*''

(1) Casal, cap. 2.º de la lepra de Asturias.

Lo observado por Casal no difiere absolutamente nada en el fondo de lo que exponen Biett, Battman, Clellan, Allibert, Gintrac, Bouchard y Meersmann. Pero, en nuestro concepto, nada coadyuvará mas á dar conviccion que el extracto histórico de los hechos reseñados á continuacion:

I. Un comerciante de Oviedo, de 60 años, sanguíneo, robusto, bien constituido, vida arreglada, excelente higiene, comodidades y alimento con exclusion absoluta del maiz; nunca padeció enfermedad alguna hasta 1856 que, por un mediano esfuerzo, se le produjo una hérnia inguinal derecha, pero sin consecuencias graves. Desde entonces se volvió tusiculoso y tributario de fuertes catarros bronquiales, en primavera y otoño. En la de 1862 tuvo ronquera pertinaz y accesos asmáticos que interesaron directamente su salud. Encargados de su asistencia en Noviembre de dicho año, un atento exámen nos permitió observar que reunía, á su nutricion mediana, secrecion amarillenta furfurácea en el cuero cabelludo, rosetas eritematosas por congestion hipostática en las mejillas, nariz y dorsos de las manos; color moreno y piel algo engrosada en los puntos expuestos á la luz, cútis blanco y fino en lo restante de su economía; máculas ó paños ocráceos en las eminencias coronales, hipertrofia de muchos folículos sebáceos en el rostro y cuello, infartos linfáticos cervicales, sequedad y aspereza en las palmas de las manos y plantas de los piés; fáuces flogoseadas, lengua surcada, poca sed y apetito, infarto gastro-intestinal, estreñimiento; tísis cascoso-ulcerosa del pulmon derecho, pulso lento fuera de los recargos, *vigilia tenaz*, ya sin tós ó con ella, abatimiento, terror, *llanto frecuente é inmotivado*, *segun su misma expresion*. Revistado el árbol genealógico de este sugeto, resultó que el abuelo paterno tuviera erisipela facial y varices considerables en las piernas; la abuela, vicios dermatósicos del género escamoso; el padre, polisarcia y diarrea incoercible, á la que sucumbió; el abuelo materno, psoriasis; la abuela, herpetismo; la madre, erisipela palpebral, gastro-enteritis estivales, y finalmente, tísis; un hermano de ésta, tio carnal de nuestro enfermo *monomanía de*

persecucion y pellagra subsiguiente bien caracterizada; un hijo del enagenado, tísis; otro amaurosis y epilepsia; otra (á quien hemos visitado), fiebre tifoidea, eritema al segundo septenario en manos y cara, esfoliándose las palmas de aquellas y plantas de los piés al término de la fiebre. La esposa del comerciante es sana, dos de sus hijos murieron *tísicos*, dos supervivientes padecen cefalalgia, vértigos, dispepsias y *eritema liquenoide* dorsal de las manos algunos inviernos; un nieto ha sufrido igual *forma de eritema* á los dos años de edad y tiene accesos de epilepsia á temporadas; los demás son *escrofulosos* y *delicados*. Llegado el mes de Diciembre, sobrevino á dicho comerciante demacracion rápida, sed intensa, diarrea interminable y espectoracion purulento-sanguinolenta. La piel en general estaba seca y amarillenta, la dorsal de las manos se puso *lustrosa* y *adelgazada*, cubriéndose de *efélides ocráceas lentiformes*; los dedos aparecieron ingurgitados por eritema rojo-violáceo hasta los estremos, las uñas lívidas y abarquilladas, las palmas de las manos se descamaban, mientras que en las plantas y dorsos de los piés habia congestion sanguínea hipostática, simulando la erisipela crónica. A principios de Febrero de 1863 la frente, nariz y mejillas fueron asiento de *diminutas pintas negras*, mezcladas con otras *pardas*; en dias sucesivos unas quedaban tapizando los poros al nivel del cutis y otras sobresalían de la superficie, elevándose sobre gránulos sebáceos y tiñendo productos grasientos. Así distribuido el pigmentum, imprimía un raro matiz á la piel, cual si estuviera cubierta de *polvo melanósico*, al que imitaba con gran verdad; y meditando sobre tan estraña coloracion, nos hemos persuadido de que su índole debia ser la misma, toda vez que reune las condiciones y caracteres asignados por los micrógrafos á este producto patológico. El *color térreo* de la fisonomía, creciente por momentos, los ojos brillantes y salientes, el marasmo, calor urente, úlceras por decúbito, lengua lentorosa, sed inextinguible, diarrea serosa, retencion de orina, adinamia profunda, insomnio, irascibilidad y subdelirio con ilusiones y alucinaciones, auguraron el término funesto ocurrido á fines de dicho mes.”

II. Un labrador de 20 años, natural de Aller, Asturias, en cuyo rádio hubo una leprosería, sanguíneo-linfatico, medianamente nutrido y subordinado á una regular alimentacion é higiene, vino al Hospital en Febrero de 1861, padeciendo *psoriasis inveterada*, *exulceraciones de las mucosas bucales y gastro-enteritis.* Su abuelo paterno sufrió lepra escamosa blanca, la abuela ictiosis, el padre *pellagra*, el abuelo materno escorbuto, la abuela artrítis y concreciones tofáceas, la madre histerismo, dos hermanos ictiosis y otros tres epilepsia. Sometido á un tratamiento racional, se hallaba en buen estado y casi libre de la erupcion á los dos meses, pero, en cambio, *un brote de pitiriásis nigra en el rostro, constituyendo una verdadera costra en la parte anterior del pecho y dorsos de las regiones metatarsianas*, reemplazó la anterior dermatósis. La piel estaba tan adelgazada y la *formà pulverulenta* era tan sutil y adherente, que raspando mas de una vez el producto morboso para aislarle, nunca lo hemos podido lograr por la untuosidad de la piel; continuando las tentativas, se separaba el epidermis como macerado, dejando el dermis desnudo. Igual éxito tuvieron las lociones con diferentes líquidos, hasta que, trascurrido otro mes, se fueron desvaneciendo lentamente las *tintas negras*, á medida que mejoraban las condiciones generales de la organizacion.

La *melanopatía* alcanza, como hemos visto repetidas veces, á las membranas mucosas, del propio modo que las efélides, y cuando lleguemos á la anatomía patológica la descubriremos tambien, al lado de Strambio y tantos otros, en las tramas orgánicas y parénquimas viscerales.

Las degeneraciones pigmentarias de que hay tantas noticias dispersas en el *Album científico de las cromatósis patológicas* ¿difieren algo de las exhibidas en los casos que acabamos de bosquejar con toda verdad, ó de las especificadas en las Observaciones que mas adelante expondremos con maduro exámen? Las detalladas, pero objetivas descripciones que nos ofrecen los distinguidos prácticos consagrados á esta clase de investigaciones ¿no son preciosos datos que debemos recoger cuidadosamente para asimilarlos á los que te-

nemos la satisfaccion de mencionar con *conocimiento de causa?* Si las tareas exploradoras de todos los tiempos hubiesen tenido el punto de partida filosófico emanado de los antecedentes sujetivos y genealógicos; si los estudios fueran comparativos, á presencia de las condiciones extrínsecas, intrínsecas y partícipes probable ó positivamente en la *generacion de las coloraciones*, ¿estaría hoy sin *demarcacion* la fuente etiológica llamada á fecundizar, con un diagnóstico y tratamiento precisos, los estériles dominios de esta parte de la ciencia? ¿Qué deberemos pensar del catálogo de manchas formulado en los anales patológicos de la acrodinia?

La enfermedad bronceada de Addison, puesta en paralelo con las *cromatósis* suministradas por los principios mórbidos de la lepra y *pellagra*, ¿qué diferencias reales supone á los ojos del atento y despreocupado espectador científico?

La alteracion de las cápsulas suprarrenales, dice Mr. Chavanne, sería la piedra de toque para salir de la duda.

Tiene y no tiene razon. En el lugar correspondiente haremos notar que los *riñones* y *cápsulas suprarrenales*, inspeccionados tan detenidamente como todos los principales órganos de los pellagrosos, *estaban afectados unas veces y otras no.* Esto mismo sucede con las vísceras, por mas que haya algunas destinadas preferentemente á ser el blanco de los principales tiros morbosos. Nada mas caprichoso, nada mas inconstante en la necrópsia de esta enfermedad que las lesiones orgánicas de un órden secundario. Meditando, pues, un instante sobre estas verdades prácticas, ¿deberemos abundar en las ideas de Mr. Chavanne? ?No es mas llano el camino de las metamórfosis humorales, simbolizado por la naturaleza en los individuos fotografiados que hemos procurado reproducir con fidelidad, para que pudieran guiarnos sin tropiezo al velado manantial etiológico de las lesiones pigmentarias?

Muchos hechos podríamos aducir para apoyar este juicio, pero ellos no probarían mas que los anteriores, y, por otra parte, sería ociosa esta diligencia,

toda vez que á cada momento se tropezarán en el discurso de este trabajo.

No obstante, esta cuestion se halla resuelta micrográficamente, segun hemos demostrado en las Observaciones VIII y IX, por los luminosos trabajos de Virchow y de otros autores, que los han podido confirmar con investigaciones perseverantes.

En términos sintéticos resulta: "que para verificarse las degeneraciones pigmentarias ocasionales de tan numerosas y variadas coloraciones, los principios patogénicos infieren directamente una lesion á la *hemoglobina*, en virtud de la cual la *hematosina*, por su solubilidad, impregna y colorea, mas ó ménos gradualmente, determinados elementos anatómicos, ó bien pasa al estado granuloso formando *melanina*, idéntica á la existente en las células de la *coroides*, y constituye la *melanósis*."

NOEVI, Y LESIONES DEL APARATO VASCULAR CUTANEO.

Para completar las novedades cromatogénicas de que nos hemos propuesto dar cuenta, diremos que no son infrecuentes los *nœvi pigmentarios y vasculares* con los caracteres que generalmente les asignan los dermatólogos. No obstante, especificaremos que, cuando están interesados los vasos venosos, la mancha constituida por el nœvi suele ser lenticular, blanda, plana ó con algo de relieve á manera de grano; azulada, parda, roja ó negra, situada en cualquiera region y al márgen de las membranas mucosas como en el centro de ellas.

Aquí debemos hacer mérito de las congestiones hipostáticas violadas, ó carmesí oscuro imitando á la erisipela crónica, que se desarrollan temporalmente en las palmas de las manos y plantas de los piés, segun Casal observó tambien en algunos pellagrosos, las cuales coinciden con el desenvolvimiento de la gastro-enteritis ó perturbaciones digestivas, de la púrpura hemorrágica, del escorbuto, de la tísis ó algun otro estado grave emanado de la diátesis pellagrosa.

Las inyecciones de la red vascular superficial del

dermis, aunque propias de todas las edades, se definen mas desde los 25 años en adelante. Ordinariamente se ve en tales ocasiones la piel de las mejillas, nariz y piernas, ya surcada de raicillas vasculares muy dilatadas y dispuestas á modo de red, ya en figura maculosa formando chapas ó bien rosetas persistentes. Su color es carmesí, á no mediar la accion del frío ó evolucion humoral, en cuyo caso se vuelve lívido, morado ó amarillento; la edad adulta y vejez dan mayor consistencia á la enfermedad vascular, originando á veces hipertrofía del epidermis, granulaciones rojas, aspereza y esfoliaciones laminosas ligeras. Las membranas mucosas de la boca y faringe participan de las citadas alteraciones aislada, ó simultáneamente, dejando ver pequeñas placas reticulares ó maculosas, especialmente en la parte correspondiente á los carrillos y exófago. Al propio tiempo suelen verse dilatados algunos ramos venosos periféricos apareciendo como vetas prolongadas en el pecho y en otras regiones, mientras que en las piernas constituyen varices mas ó menos voluminosas.

PINTAS DIMINUTAS Y GRANILLOS PURPUREOS.

Existen en varios leprosos y pellagrosos unas efélides (que tambien hemos hallado en herpéticos y sifilíticos diatésicos, lenticulares rojas, de color púrpura, vasculares, desde un diámetro apenas perceptible hasta el de una lenteja pequeña; están ligeramente elevadas sobre el cútis como una chapita circular, y tienen gran semejanza con la púrpura hemorrágica. Se diferencian de esta: 1.º, en que forman algo de relieve sobre la piel y su color es mucho mas subido; 2.º, en que difícilmente desaparece su colorido por la presion; 3.º, en que son siempre discretas, pues suele presentarse en la cara, pecho ú otra region una pinta del diámetro de la *hemorrágica* y á su lado otra casi imperceptible nada mas; 4.º, su duracion es indefinida, no bajando de meses y años, pero sin producir incomodidad alguna.

Con igual color, bajo la forma de un grano de acné rosácea, de verruga granulosa ó pequeños botoncitos

en escaso número y aislados, hemos observado unos productos varicosos coetáneos de las pintas purpurinas y probablemente constituidos por iguales elementos patológicos. Aparecen desde la pubertad hasta la edad madura, ofreciendo todas las condiciones de aquellas, así como su asiento, que puede tener lugar en puntos próximos á las mismas. Los hemos denominado *granillos purpúreos*, debiendo consignar que su número, en cada uno de los individuos observados, no pasó de dos á diez entre la cara y tronco.

PURPURA HEMORRAGICA.

Aunque su descripcion pertenezca á otro lugar, la incluiremos aquí por la analogía que tiene con los accidentes anteriores.

Generalmente se desarrolla en primavera y otoño. Aparece la púrpura circunscrita ó difusa en toda la superficie cutánea y mucosas, ya agrupada ó dispersa; en el primer caso ocupa con predileccion la cara, cuello, pecho y antebrazos; pero en el segundo invade indistintamente, casi en totalidad, la cubierta tegumentaria. En pocos casos hemos observado calentura, pero sí en la generalidad un sentimiento de malestar, cansancio, coriza, inapetencia, mal olor y gusto en la boca, faja gingival ó irritacion de encías con exudaciones mucosas en la parte interna de los carrillos y exófago, secreciones laríngeas glutinosas de difícil espuicion que causan apagamiento de la voz mientras no se expelen.

Si entonces se consultan uno por uno los órganos anteriormente afectos, todos padecen, hay una conmocion general, sorda, lenta, pero evidente, la que, si bien pasa desapercibida por algunos pacientes, se da á conocer en otros por escalofríos, frontalgia, fiebre y desenvolvimiento de algunos padecimientos nuevos, á la vez que exacerbacion de los existentes.

ALTERACIONES DEL SISTEMA NERVIOSO CUTANEO.

No es infrecuente la *anestesia*, especialmente en la piel de las extremidades, hasta el punto de no expe-

rimentar sensacion alguna por los agentes exteriores. Hemos tomado nota de muchos sugetos que, en todo tiempo, tenian los piés fríos, como adormecidos y despojados de sensibilidad, aun cuando se les sometiese con insistencia á la accion de sinapismos, agua caliente, pellizcos ó pinchazos con alfiler. Otro tanto acontecía á seis que ahora tenemos presentes, en quienes un sentimiento de frío intenso se habia circunscrito á la mitad del cuero cabelludo, al círculo de la region occipital y al espacio interescapular, sin que las mantas de algodon en rama, frotaciones y otros medios de calefaccion cambiasen las perversiones sensitivas locales. La temperatura parcial estaba, en efecto, mas baja que en el resto del organismo. Pero algunos de dichos individuos, al llegar otros períodos, experimentaban estados opuestos, y, en comprobacion de ello, recordamos varios que terminaron por gangrena de los piés.

"No me parece que encuentro ni percibo las cosas "que toco con las manos, aunque sean duras ni ás-"peras, ni hallo con los piés la tierra que piso." (1) Estas elocuentes palabras del pellagroso que cita Casal, nos escusan de presentar mas ejemplos de los que abundan en nuestras historias.

La *hiperestesía* es muy comun. Gran impresionabilidad al frío y calor, oscilaciones, espasmos, latidos, calambres, tracciones dolorosas al contacto, roce ó presion ejercidas por cualquier cuerpo sobre las regiones afectas; sensacion de hormigueo, calor molestísimo ó quemadura, particularmente á lo largo del raquis, en las palmas de las manos, piernas y plantas de los piés, representan los principales efectos de la exaltacion de la sensibilidad. En algunos hay verdadera dermálgia, en otros parálisis musculares, y en la mayoría piel seca y granulosa, como la de gallina, pero sin otras lesiones ostensibles. Tales perturbaciones sensitivas, suelen recrudecerse con intermitencia de horas, dias, ó cambios atmosféricos.

Estas *neurosis* van acompañadas, en determinados sugetos, de *aberraciones perceptivas* que les inducen á

(1) Casal, párrafo VI.

creer en la picadura por insectos, ó desgarramiento por cualquier animal. Tales alucinaciones les hacen sentir á veces una comezon tan insoportable en la cabeza, tronco ó extremidades que les impulsa á rascarse hasta sacar sangre, sin lograr por eso la calma. Otros dicen percibir una gota de agua que recorre verticalmente la columna vertebral, un trozo de hielo encima de la piel del cráneo ú otra region, sensacion de pisar guijarros, asperezas, ó algodon al tiempo de andar.

CAPÍTULO IV.

LESIONES DE LAS MEMBRANAS MUCOSAS.

Considerando éstas como una continuacion de la piel, manifestaremos que desde las primeras edades de los pellagrosos hasta el término de su existencia, las evoluciones equinocciales, el ascenso de temperatura y aumento de grados higrométricos, movilizando los elementos diatésicos, provocan en ellas, en mayor ó menor escala, casi todos los afectos, siempre de índole crónica, de que es susceptible el sistema mucoso.

En la parte interna de los párpados tienen lugar las flegmasias seguidas de engrosamiento é hipertrofia en muchos adultos y viejos, las granulaciones, erosiones y *hemorragias*, de que hemos recogido varios hechos señalados, entre otras observaciones, en la XV.

Los corizas, escoriaciones, epistáxis que alguna vez se hacen incoercibles, ocena y pólipos ordinariamente mucosos, son padecimientos existentes á menudo en las fosas nasales; pero una de las novedades frecuentísimas que hemos advertido en la generalidad de pellagrosos, es el vicio de conformacion del tabique nasal, acompañado de infarto ó hipertrofia de las mucosas que visten los cornetes. El tabique forma una convexidad, inclinacion ó prominencia infundibulifor-

me hácia una de las fosas, que ocasiona su estrechez y aumento de diámetro, como es natural, en la cavidad opuesta, prestándose por esta razon las membranas de Sneidero á la ingurgitacion y obstrucciones del conducto correspondiente. Esta desviacion, mas constante al lado izquierdo que al derecho, deforma en algunos sugetos la nariz y permite ver fácilmente la hipertrofia de la mucosa del cornete en la parte anterior de la fosa dilatada, simulando á veces un pólipo esférico. Si hay nœvi venosos preexistentes en las mucosas de los lábios y carrillos, se presentan morados ó negros, lenticulares y blandos unos, á manera de pequeños tubérculos duros otros, y como simple efélide los mas; los equimosis vinosos, cobrizos ó negruzcos, las pintas petequiales é inyecciones circunscritas de tramas vasculares, en cualesquiera punto de la mucosa bucal ó gutural, así como las manchas lenticulares ó negras de unos tres centímetros de extension, poco mas ó menos, á lo largo de la lengua, nos recuerdan perfectamente los signos de alteracion humoral profunda, indicados al hablar de las cromatósis. Los lábios están lívidos, secos, agrietados con esfoliaciones epiteliales y úlceras ligeras por erosion, que se extienden tambien al interior, siguiendo los carrillos, lengua y exófago. Estas se cubren en ciertas ocasiones de películas blancas, debidas á una exudacion plástica parecida á la linfa concreta, la cual, en algunos sugetos, se condensa al nivel de las arcadas dentarias y comisuras internas de la boca, asemejándose á las concreciones blancas, ya de aspecto calloso ó verrugoso, que suelen tener los sifilíticos diatésicos.

Las encías participan de estos accidentes, hallándose cubiertas de un exudado en forma de faja blanca que hemos llamado *gingival*, separada de los dientes por un feston rojo de la mucosa situado hácia la raiz de los mismos. Igualmente sobrevienen gingivitis ulcerosas, hipertróficas y escorbúticas, odontalgias crueles, flemones, cáries dentaria y molar seguida de caida de la mayor parte de la dentadura. La pérdida de ésta se verifica á veces insensiblemente, pudiendo notarse, aunque de un modo excepcional, el adelga-

zamiento de los incisivos, prolongado casi hasta la trasparencia. Consignaremos, pues, como un hecho constante la cáries y falta de la mayor parte de la dentadura en los diatésicos pellagrosos; hayan tenido ó no eritema, ocurren estos sufrimientos, lo mas tarde, de la adolescencia á la virilidad y decrepitud, pudiendo asegurar que hemos visto muchos sin un diente ni muela desde los 40 años en adelante.

Pasado el período flegmásico agudo de las mucosas, queda desde la mitad posterior de la bóveda palatina hasta el fondo de las fáuces y exófago, un color rojo ó carmesí que contrasta con la palidez del resto. Esta zona suele estar sembrada de granulaciones miliares, á las que alguna vez acompañan en los pilares, úvula y exófago, pápulas y exulceraciones que, al circunscribirse, propenden á afectar la forma oval. Las amigdalas se ven en tales circunstancias hipertrofiadas, con úlceras profundas, circulares y cubiertas de una materia caseosa, bien infartadas simplemente, ó con pérdida de sustancia y cortes desiguales, siendo comun hallar exento de padecimiento uno de estos órganos en cualquiera de dichos casos. Por último, el exófago puede verse engrosado hasta la extrechez y cubierto su plano visible de pequeños mamelones, ó úlceras idénticas á las de las amigdalas.

La lengua participa tambien de las lesiones apuntadas, apareciendo voluminosa á consecuencia de la inflamacion, ulcerada, con elevaciones de forma papulosa en la base, desprovista del epitelium y lustrosa en uno ó mas puntos. Pero los caracteres que resultan en ella como esenciales son la granulacion miliar roja extendida sobre su superficie ó reducida á los bordes y punta, los surcos en varias direcciones en los diatésicos ó caquécticos mas graves. Este órgano ofrece habitualmente, en determinados sugetos, una capa mucosa tenaz con relieve felposo de las papilas. Hemos visto además en algun leproso y pellagroso una vegetacion pisiforme en el borde libre del vértice de la lengua y en otros epiteliómas y cancróides de esta y de los lábios. Cuando describamos las alteraciones de las vías digestivas, referiremos las variantes que en tales ocasiones experimenta aquel órgano.

El intestino recto es asiento de hemorroides, fístulas alguna vez, fisuras de ano, herpes furfuráceo en ocasiones de flujo mucoso-purulento, y atonías que ocasionan el prolápso aun en los adultos.

Las membranas mucósas de los genitales externos se escorian en ambos sexos con el roce ó por los actos conyugales, siendo objeto á veces de uretritis y vaginitis. Algunas mujeres padecen leucorreas tan ácres que causan erosiones cutáneas en la parte interna de los muslos. Al tratar de las enfermedades especiales de los órganos genito-urinarios, daremos cuenta de las demás que hemos observado.

ENFERMEDADES CUTANEAS QUE PRECEDEN, ACOMPAÑAN O SUCEDEN A LA PELLAGRA.

Estando todavía en escrutinio la decision sobre el valor real que pueden tener estos padecimientos acerca de la *pellagra*, ya como causa, efecto ó coincidencia, y antecediendo ordinariamente á esta los citados males, les cedemos de buen grado este lugar, que otros reservarían para el capítulo de las *complicaciones*.

Asunto este de gran trascendencia etiológica, y mas descuidado de lo que debiera por la mayoría de escritores, ha ocupado un puesto de distincion en el plan que guió nuestras Observaciones.

Con el mayor esmero hemos procurado recojer los antecedentes de enfermos de esta clase para deslindar, en el diligente exámen de las causas, cuanto pudiera pertenecer á la edad, lactancia, vacuna, temperamento, alimentos, bebidas, intemperancia, habitacion, aseo, contágio, profesion, estado civil, mojaduras, insolaciones, vicisitudes atmosféricas, estaciones, clima, contratiempos, sustos y pasiones de ánimo deprimentes. Solo de esta manera nos hemos creido autorizados para deducir, como lo hacemos en las reflexiones de cada historia, la significacion de todas y cada una de las causas presuntas, señalando las que lógicamente se destacan como eficientes. Estas operaciones prévias é indispensables, aplicadas al estudio de la aparicion, desarrollo, marcha, formas y demás circunstancias de las enfermedades á que aludimos, nos

han conducido á su distincion mas posible, en *afines* á la *pellagra*, como originarias de su principio genésico, ó *independientes y transitorias*, apreciacion que consideramos como la clave para conocer su esencia.

Superando obstáculos de todo género, hemos hecho exquisitas gestiones para que compareciese á nuestra presencia el mayor número posible de individuos de cada árbol genealógico. Cuando no ha sido dable reunirlos, hemos dirigido interrogatorios á los facultativos, curas párrocos, alcaldes ó personas inteligentes de los pueblos natales respectivos, encaminados á la adquisicion de noticias verídicas sobre los estremos indicados.

Aunque con ímprobo trabajo, hemos logrado despues de algunos años, coleccionar ejemplares raros de *pellagra*, para erigir un cuerpo de doctrina eminentemente práctico, y que no pudiera inspirar desconfianza en el terreno de la ciencia.

Así, nos fué dado observar á cada paciente con detenimiento, copiar cuanto creimos conducente á la formacion de historias completas, y meditar con calma sobre el caos patológico que entrañaba cada individualidad.

Veamos ahora cuales son las *dermatosis* y afectos externos que nuestros predecesores han hallado ligados á la *pellagra*.

Casal, señala principalmente la erisipela, psoriasis, y vicios dermatósicos que asimiló al género psórico, denominándolos sarna costrosa, escrófulas, lencé, ó lepra escamosa, y elefantiásis de los Arabes.

Calderini, producciones córneas.

Marchand y Frank, erupciones eritematosas y eczematosas en el escroto.

Cerri, desprendimiento del epidermis en la espalda, vientre y miembros.

Hameau, vitiligo y escrófulas.

Soler, erupciones en el tronco y estremidades.

Courti, é Hildembrand, escrófulas, mientras que Calderini no las halló en 2350 pellagrosos. (1)

---

(1) Si hubiera registrado la pluralidad de árboles genealógicos respectivos, con exceso hallaría las escrófulas.

Bouchard, herpes circinado.

Villemin, vió en París la gangrena de una pierna.

Los médicos italianos, refieren hechos de gangrena limitada al escroto, y tambien de la que sobreviene en los puntos sometidos al peso del cuerpo durante la fiebre tifoidea.

Levacher, una variedad que denominó liquenoidea, y se conoce en el Milanesado con el nombre de Salcedine.

Subervielle, observó un hombre robusto y exento de otros males que la *pellagra*, *en el cual no pudo consolidarse la fractura de un brazo, à pesar del tratamiento científico conveniente.* En efecto, reducida y colocado el apósito mas de 70 dias, *no ofreció trabajo alguno de osificacion*, habiendo sido imposible seguir el curso ulterior de esta dolencia, por que el pellagroso se suicidó por inmersion.

Roussel, eczema.

Landouzy, coloracion bronceada.

Gintrac, ictiosis, varioloide, erisipela y pénfigo.

Para abreviar diremos que, por nuestra parte, podemos responder de un número de males infinitamente mayor que ha recaido siempre en pellagrosos ó sus descendientes. Hélos aquí, exceptuando los anotados anteriormente á fin de evitar repeticiones.

Exantemas y fiebres eruptivas. Los hijos de pellagrosos tienen una predisposicion marcada á contraer esta clase de afecciones, condicion que á su vez trasmiten á los sucesores. La viruela, sarampion, roseola, escarlatina, urticaria, liquen, eritema y erisipela, son frecuentes en ellos hasta la pubertad, en cuya época y edades venideras predominan las dos últimas.

Enfermedades zoo-parasitarias: sarna, phthiriase ó enfermedad pedicular: *fito-parasitarias*, pitiriasis versicolor, favus, sicósis, pórrigo decalvans, herpe circinado.

Herpetides crónicas, ó vicios dermatósicos: prúrigo, liquen, eritema, eczema, rúpia, pénfigo, ectima, impétigo, pitiriasis, psoriasis, lencé ó lepra escamosa blanca y elefantiásis de los Arabes.

Además de estos padecimientos en estado de simplicidad, los hemos observado complicados y forman-

do todas las variedades y matices de que ellos son capaces. Como comprobante de esto, llamaremos la atencion sobre las enfermedades representadas en las láminas II, XIX, XX, donde se verá el eritema multiplicado y ocupando las regiones mas ocultas. Pero lo importante, lo esencial para nuestro objeto, estriba en hacer conocer, como lo verificamos en las Historias II, V, IX, XV, etc., la propiedad con que gran número de estas erupciones sustituyen, ó remedan en muchos casos á la *pellagra*.

Entre las lesiones externas que enumeramos, merecen citarse el acora ó usagre, los sabañones simples y ulcerados, las escrófulas, oftalmias palpebrales, queratitis ulcerosas, albúgo, hipopion, estafiloma, cataratas, midriasis, iritis, amaurosis, otorreas, rinorreas, leucorreas, forúnculos, flemones circunscriptos ó difusos, gangrena, cancróides ó epitelíomas, escirros, cánceres, artritides, exóstosis, artrocáces, lujaciones expontáneas del femur con flegmasia coxofemoral, tófos, cáries, coxálgia, osteomalácia, raquitismo, hérnias inguinales y umbilicales, miositis, acortamientos, retracciones y atrofia musculares.

Apuntaremos tambien uno de los rasgos del sistema linfático, inseparables de la *pellagra* en todas las edades. Consiste este en el *infarto de los gánglios cervicales y partes laterales del cuello*, con mas constancia que en ninguna otra region.

Por último, la sordomudez, tartamudez, idiocia, imbecibilidad, epilepsia, parálisis localizadas y generalizadas, asi como el escorbuto, vienen á reforzar el número de las anteriores, cual se verá de un modo inequívoco, en el resúmen patogénico general de los árboles genealógicos.

CAPÍTULO V.

DESCRIPCION DE LA PELLAGRA, DADAS LAS EVOLUCIONES ESTACIONALES DE ESTA DIATÉSIS Y SUS TRANSICIONES ULTERIORES.

Ideas generales.

Esta enfermedad, impropiamente denominada *endémica* ó *esporádica* y que, como veremos á su tiempo, debe ocupar un lugar en las nosografías como el designado á la lepra ó cualquiera otra dermatósis diatésica, discrásica, ó caquéctica, es un padecimiento general, debido á un vírus ó fermento, de índole crónica, que se presenta ó exacerba especialmente en primavera, caracterizándose por accidentes cutáneos, digestivos, ó nerviosos, ya aislados, simultáneos, ó sucesivos.

El eritema, que es una de sus manifestaciones exteriores, rara vez viene acompañado de fiebre; desde el periodo flojístico pasa al de descamacion, ó se establece en su lugar una costra seca y apergaminada mas ó menos persistente.

La sed, ptialismo, anorexia ó bulimia, vómitos, dispépsia y ordinariamente diarrea, no suelen hacerse esperar.

En muchos sugetos, acompañan á los síntomas anteriores, mas ó menos tarde, desvanecimientos de ca-

beza, vacilacion al andar, raquialgia, melancolía; y en los predispuestos á la vesánia y afecciones cerebro-espinales, la lipemania, el delirio homicida, suicida, mania, demencia, parálisis progresiva, etc.

Segun que la evolucion diatésica es reciente ó antigua, las recrudescencias intensas, ligeras, ó nulas, y simula ó no otros padecimientos, asi la citada afeccion adquiere estas diferentes formas: aguda, crónica, manifiesta, latente, leve, grave, inflamatoria, intermitente, remitente, escorbútica, tifoidea, vesánica, paralítica y metamorfoseada, con, ó sin complicaciones de otras enfermedades.

Si los elementos de esta diátesis se estacionan, no se reproducen los ataques en ningun movimiento estacional, pero en caso contrario, los enfermos caminan indefectiblemente á un término funesto, despues de algunos años de sufrimientos reiterados.

De todos modos. en los períodos leves las exacerbaciones son puramente vernales, pero en los graves, suelen durar hasta el invierno, y aun continuar la enfermedad á través de este, afectando otra forma diversa.

MANIFESTACIONES CUTANEAS.

El eritema es el síntoma que mas ha fijado la atencion de todos los observadores, mereciendo el calificativo de patognomónico, aunque sin razon, desde Casal hasta nuestros dias. La descripcion legada á la ciencia por este hábil práctico, es tan detallada como fiel. Hace mas de un siglo que su maestra mano, trazó los cuadros gráficos de la *pellagra*, y todavía se destacan hoy del conjunto sus perfiles, como si acabáran de delinearse (1). No necesitan restauracion, y para que pueda admirarse toda su verdad, obedece-

---

(1) Acerca de los superiores juicios clínicos del descubridor de la *pellagra*, el malogrado Landouzy, en carta dirigida á Balardini desde Calatayud (España), el 29 de Abril de 1863, se expresaba de esta manera:

"Or, en présence de cette description de Casal, si exacte, si claire, si courte et cependant si complète, du mal de la rosa, je me demandais si au lieu de faire pour chaque pays un tableau qui

mos á un vivísimo deseo de reproducirlos, dándoles cabida en este lugar, siquiera no sea de otro modo, que permitiéndonos trasformarlos en el ligero boceto siguiente.

RESUMEN extractado de la monografía del *mal de la rosa (pellagra)*, escrita por Casal (1).

Dice este autor en el párrafo 4.°, ocupándose de las afecciones endémicas de Asturias: "En tercer lugar, podemos añadir, entre las enfermedades vernales, una especie singular de *lepra*, que en esta provincia se llama *mal de la rosa* (2)."

De todas las afecciones primaveriegas era esta la mas horrible y contumaz en el país. El nombre vulgar que tiene, sin duda es debido al color rubicundo del eritema en un principio, aun cuando despues se convierte en una costra seca, escabrosa, negruzca, entrecortada por cisuras profundas, que penetran el dermis con gran dolor, quemazon y molestia.

Estas malignas costras aparecen en los metacarpos y metatarsos de manos y piés, donde ninguna otra lo verifica. Tambien se desarrollan en las *plantas de los piés*, *palmas de las manos*, *codos*, *brazos*, *cabeza*, *cara*, *vientre*, *muslos y piernas*, persistiendo en di-

---

se trouve être toujours le même, je ne devrais pas tout simplement renvoyer aux quelques pages de l' éminent observateur qui, le premier, il y a cent ans, a découvert et décrit la pellagre.

Eh bien, relisez cette vieille monographie, cher confrère, et quoiqu' elle ne renferme que des faits pris dans les environs d'Oviédo oú abonde le maïs, elle vous retracera fidèlement les endémies de toutes les autres contrées où l' on n' en cultive pas un épi."

(1) Reasumiremos en este escrito las doctrinas mas importantes que ha emitido este fiel observador y juicioso clínico, tomando las notas concisamente de la version castellana que han hecho del tratado de dicho autor los redactores del periódico médico *La Verdad*, en su obra titulada *De la pellagra* y *mal de la rosa de Asturias*, editada en Madrid el año de 1848.

(2) Estamos tan conformes con esta opinion, que, en el capítulo de etiología de la *pellagra*, aducimos en su favor todas las pruebas recogidas durante el largo período que hemos consagrado á un profundo estudio de esta enfermedad.

chas regiones la rubicundez, asperezas, costras y erisipelas (1).

Dicha dermatosis se presenta en primavera, rara vez en otro tiempo, y en el estio se desprenden aquellas quedando la piel limpia, pero con manchas rojo-oscuras relucientes, semejantes á las cicatrices que dejan las quemaduras; estas manchas suelen ser indelebles, por celebrar la enfermedad todos los años su aniversario. No siempre ataca *ambas manos* la erupcion, á unos les invade la *derecha*, á otros la *opuesta*, y á algunos *las dos* y *un pié*.

Tampoco en todos los enfermos hay los mismos signos, pues varios tienen la aspereza y costras de color ceniciento oscuro, situadas en la parte anterior y posterior del cuello y region esternal, segun representa la lámina (2).

HISTORIA DE ESTA ENFERMEDAD.

Comenzó Casal á examinar los enfermos el año 1735, tomando la resolucion de *oir el relato* que de sus dolencias le hiciesen los pacientes, y escribir lo que expusieran, para estudiar la naturaleza en sus propios tipos originales

I. El 26 de Marzo de 1735 se le presentó un hombre de 40 años, diciendo: que sufría frecuentemente fiebre efímera sin pérdida de apetito, pero que tenía sopor despues de comer que le dejaba como estúpido por algun tiempo, especialmente en Marzo. Sentía poca sed, pero sí laxitudes expontáneas contínuamente con impotencia en casi todos los miembros, y en especial las piernas; cuando andaba ó paseaba con alguna velocidad se le turbaba y conmovia la cabeza, hasta el punto de hacerle caer la violencia del vértigo, á no sostenerle de intento ó pararse, siendo de notar que no por esto perdia el conocimiento. Tenía presentimientos tristes y melancólicos, sumo enflaqueci-

(1) Las historias y láminas XIX y XXII confirman con su texto descriptivo la exactitud de las observaciones de Casal.

(2) Reproducimos original la lámina de este autor, para no desvirtuar el valor intrínseco de su parte demostrativa.

LÁMINA XI.



Lit. de J.M. Mateu, Cll.e de Recoletos, 4, Madrid.

miento con contínuo amargor de boca; no podía tolerar el frío, aunque era casi insensible. Sus piés estaban fríos como el hielo cuando estaba parado y ardientes é inflamados si caminaba. Se le solía inflamar á menudo la lengua, y si al respirar bostezaba, se arrecía y ardía á un mismo tiempo, es decir, se estremecía.

II. Su mujer tambien padecía este mal, y entre todos los síntomas que sentía tenía uno propio y especial que era el que mas la atormentaba, pues no podía sufrir el calor del sol ni del fuego á causa de que se le levantaba un fuerte dolor lancinante de cabeza; y no sentía el frio aunque rodease todo su cuerpo con el fuego y aunque se aplicase á aquellas vísceras en que suelen ser mas manifiestos estos efectos. Todos los años, en primavera, se le llenaban los metacarpos y metatarsos de sus manos y piés de horrorosas costras que, reblandecidas en estío, se caían y dejaban su cicatriz correspondiente.

III. *Manuel Carreño*, de Bonielles, refirió padecer atroces dolores de cabeza con perenne vacilacion y vértigo, pero sin perturbacion de sentidos ni inteligencia. Se le hinchó todo el cuerpo, desapareciendo esto expontáneamente despues de algunos dias. Mas adelante padeció acerbísimos dolores en el cuello, tronco y extremidades, inflamándose los gánglios linfáticos cervicales, las glándulas submaxilares y las amigdalas que impidieron por algun tiempo la deglucion de los alimentos. Siguió al alivio de estos síntomas la aparicion de un eritema facial, con llamaradas y ardor que le enardecían la cara. La lengua estaba cubierta de una capa mucoso-blanquecina glutinosa, con gran calor y dolor. Los lábios y narices, aunque doloridos é inflamados, solían afectarse de vejiguillas, en todo semejantes á las que produce el agua hirviendo. Sus piernas estaban demacradas, débiles, flojas é ineptas para el movimiento. No tenía apetito, pero si comenzaba á comer continuaba haciéndolo sin fastidio; vacilaba su cabeza en términos que, al mas ligero movimiento, si no le sostenían caía inmediatamente al suelo sin perturbacion ni embotamiento de los sentidos. Era estreñido, sus sueños incompletos

y perturbados. Su piel, en general (y sus manos en particular), estaba *negruzca*, *escamosa y notablemente áspera*, lo que calificó de *mal de la rosa complicado con lepra negra (Albarras nigrum)*, que describió en el capítulo de las lepras.

IV. Una mujer de 26 años, de Brañas, sentía sed contínua, calor ardiente en toda la superficie del cuerpo, que se exacerbaba por la noche, especialmente en la cama. Tenía fuertes dolores en los muslos, laxitud y debilidad general, lengua con capa mucoso-blanquecina, lábios descoloridos, con ampollas y postillas, mucosa bucal aftosa, apenas podía tolerar el ardor al orinar; sentía llamaradas en la laringe y fáuces, privándole enteramente la vista cuando se secaban estos órganos. Tenía cubiertas ambas manos de horribles y desiguales costras, de color rojo oscuro con profundas hendiduras é intensos dolores, prurito y ardor quemante.

V. Otra mujer, de 26 años, de San Cucufato, además de los síntomas comunes, experimentaba sensacion vehemente de ardor y quemazon mas fuerte en los metacarpos, que aumentaba en la cama. Sentía gran debilidad del estómago por las mañanas, frecuentes turbaciones de cabeza y vértigos despues de la comida, pero sin perder el sentido. Al acercarse el estío le aparecían costras en los metatarsos, como las dorsales de las manos.

VI. *Lorenzo García Tuñon*, de Balsera, en Mayo de 1735, atacado por primera vez de esta enfermedad, tuvo instantáneamente cubiertos los lábios y lengua de vejiguillas y aftas; tenía ardor y dolor en las fáuces al tragar, así como en el pecho, formándose una costra escamosa en el exterior de este pasados algunos dias. Sus manos estaban negrísimas, pero sin escamas ni pústulas; mezclaba el llanto á las palabras sin causa manifiesta, síntoma muy familiar á algunos de los atacados de este mal. Tuvo perturbaciones de cabeza, debilidad de estómago mas constantemente y flojedad de piernas. La lengua estaba saburrosa, y antes de las aftas perdió el sentido del gusto, no percibiendo el sabor de los alimentos. Sentía contínuamente horripilaciones, aun expuesto á un sol ardien-

te, á excepcion de la frente, en la que eran permanentes el dolor y calor, que solían propagarse á los lábios y lengua.

VII. Una mujer de Valduno, atacada del mal de la rosa, sentía un fuerte y atrocísimo ardor, con gran sequedad de todas las partes internas de la boca, siempre que bebia agua fría, ó tibia, siéndola mas tolerable la caliente, con tal que no llegara á la ebullicion; no se percibía úlcera ni escoriacion en su boca, pero sí una exudacion blanca mucoso-purulenta, que sin duda encubría las aftas y úlceras consiguientes en estas partes (1).

VIII. *Jacinta*, de Báscones, de 23 años, casada, experimentaba un frío tan fuerte durante el dia, y mas despues de comer, que la obligaba á permanecer siempre junto al fuego. Tenía costras rubicundo-negruzcas en el cuello á manera de rosario y en los dorsos de manos y piés, con ardor y dolor insoportable á veces. Su cabeza vacilaba contínuamente, pero sin perder el sentido; tenía mucho ardor de boca, la apetecía comer, pero le daban vómitos á veces; estaba muy débil, no menstruaba, ni sudaba; sufría intensa raquialgia que no la permitía moverse en la cama, con flojedad paralítica de piernas, frecuentes horripilaciones de todo el cuerpo que, subiendo hasta la cabeza, le ponían casi siempre *erizados los cabellos*. Ultimamente, desde la mañana hasta el mediodía, la atormentaba el ardor y sequedad de la boca, mitigándose un poco despues de haber comido.

DEDUCCIONES SEMEYOLOGICAS.

Los síntomas propios é invariables de esta enfermedad, son:

(1) "¿Por qué, pregunta Casal en una digresion analítica de este hecho, á los demás enfermos afectados del *mal de la rosa* con úlceras en la boca, dolores, sequedad y ardor, como esta enferma, no les atormenta el beber el agua fría? Lo desconozco, dice." Nosotros contestamos que este fenómeno y otros análogos, muy frecuentes en las variadas fases que ofrece esta anómala dolencia, tienen lugar en el período de *hiperestesia*, ya local ó generalizada.

1.° La vacilacion constante de la cabeza, que, aunque á ninguno perdona, sin embargo, debe tenerse entendido que, algunos enfermos, no pueden pasar ni un momento siquiera sin movimientos irregulares de todo su cuerpo. En el Hospital de Santiago, de esta ciudad (Oviedo), dice, curé una mujerzuela que aseguro, con juramento, si necesario fuese, *cuya parte media y superior del cuerpo se mecía como la caña que azota el desigual aquilon, moviéndose acá y acullá de tal modo, que si inmediatamente no se mudaban de sitio sus piés ó si no se los sujetaban, hubiera muerto muchas veces ó se hubiera estrellado.*

2.° Ardor doloroso de la boca, con vesículas en los lábios y lengua cargada.

3.° Molesta debilidad de estómago y de todo el cuerpo, especialmente de las piernas, con laxitud, inercia y enflaquecimiento.

4.° Costras en los metacarpos y metatarsos, que son las que mas atormentan á los enfermos.

5.° El fuerte ardor é incendio de que se quejan todos, y que se aumenta en la cama.

6.° Aquella especie de molicie ó sensibilidad extremada, que no puede resistir el calor ni el frío.

7.° Finalmente, aquel llanto sin causa en todos los enfermos, que si se encuentra reunido con los otros síntomas, forma el signo mas patognomónico de esta enfermedad.

Los accidentes de esta afeccion son *muchos, innumerables, casi indefinidos*; pues se encuentran esparcidos en estos enfermos casi todos los síntomas que afligen á los hipocondriacos, y los de otras muchas afecciones, especialmente aquellas que, en sentir de los autores, dependen de inveteradas obstrucciones de las vísceras ó de crudezas ácido-glutinosas.

Curso y terminacion. Las terminaciones y sucesiones de esta enfermedad son varias, segun los temperamentos, edades, régimen alimenticio y otra multitud de cosas. Pero las enfermedades á que suele pasar con mas frecuencia son: *hidropesía, tumores linfáticos, escrofulosos, marasmo y mortífera consuncion.* Otro tránsito del mal, principalmente en estío, es á *manía ó melancolía*; violentados los pacientes por la

fuerza irresistible del furor, *abandonan sus casas, vagan errantes por los montes y sitios solitarios y caen en la mas aflictiva desesperacion* (si bien esto no sucede siempre (1).

La causa depende de un fermento exagerado por el calor. Considerando viciadas y contaminadas las partes líquidas y sólidas de la economía, dice Casal, ¿no están abatidas y extinguidas las fuerzas, corrompidas y ulceradas las carnes? ¿Qué podemos, pues, esperar cuando el principio maligno, fagedénico, canceroso se ha apoderado del cerebro? Estas son las mas frecuentes ó infaustas terminaciones de dicha enfermedad.

Tambien atribuye á condiciones climatológicas y dietéticas el desarrollo del padecimiento. Señala como alimentos principales, de que hacen uso, el maiz, leche, manteca, queso, huevos, castañas, habas, nabos, coles, brécoles, berzas, patatas, manzanas, peras, nueces, avellanas y otros frutos arbóreos. Rara vez comen carne fresca ó salada, pues la mayor parte de atacados son infelices agricultores que no tienen cerdos, cuyo pan de maiz es ácimo unas veces y otras cocido en hornos; su bebida es agua y tambien vino de manzana, del que suelen abusar.

Cree suficientes estas causas para producir el *mal de la rosa*, añadiendo, "que si alguien despues de pesarlas todas quisiese atribuirle á una sola de ellas, encontraría muchas dificultades para sostener su opinion: 1.°, porque en *casi toda la provincia usan de este régimen los labradores y, sin embargo, no todos padecen este mal; antes mas bien muchos de ellos están dotados de fuerzas, agilidad y robustez extremada*; 2.°, porque este mal no se encuentra igualmente repartido en este país, sino en algunos pueblos como Regueras, Llanera, Corvera y Carreño.

Recuerda que la costumbre es una segunda naturaleza, y pone el ejemplo de un hombre de Romanillos (Sigüenza), rico, piadoso, honrado, robusto y dota-

---

(1) La historia XV reune en los diferentes individuos que forman su árbol genealógico todas las circunstancias sintomatológicas que reseña el hábil observador Casal.

do de fuerzas corporales extraordinarias, *que jamás pudo comer carne*, le causaba vómitos y la aborrecía, por lo que se nutria de pan, legumbres y frutales, queso, vino y agua; en dicho pueblo no hay rio, ni peces, ni toman leche los hombres, y sin embargo, vivió 80 años.

Atribuye, por tanto el mal, á las dos causas reunidas: los alimentos por su inercia y pocas partes espirituosas hacen los cuerpos lánguidos, impuros y fáciles á impresionarse por la mas ligera causa; y la atmósfera, por su mala calidad, en sugetos ya dispuestos, predispone el cuerpo para esta dolencia, como si fuese causa eficiente.

NATURALEZA DE LA ENFERMEDAD.

¿Qué clase de afeccion es esta? Entre el mal de la rosa y escorbuto se halla muy poca diferencia, como prueban los escritos de Senerto, Etmuller, Doleo, Boerhave, y otra multitud de insignes y graves autores.

Etmuller, que trató varios escorbúticos, los oyó quejarse de vértigos estupefacientes y oscilatorios, pero sin pérdida ni perturbacion de sentido, sino con frecuentes vacilaciones, y por eso formuló su opinion, diciendo: "que el principal signo que conduce de un modo directo al conocimiento del escorbuto, es la flojedad en las rodillas, la debilidad de las piernas, la pérdida del calor del cuerpo y la laxitud general de los enfermos."

El gran autor Casal manifiesta, que en vista de sus muchas y repetidas observaciones, los mencionados síntomas emanan principalmente de la cabeza, como lo probaban á cada paso los enfermos, diciéndole en su idioma vulgar: "Tengo contínuos desvanecimientos de cabeza, que sin quitarme la vista ni el sentido, me llevan de manera de una parte á otra, que no soy capaz de mantenerme en pié quieto por espacio de un minuto." Además confirman los períodos avanzados de la dolencia, que dependen estas alteraciones mas bien de la cabeza que de las rodillas, por los *delirios*, *estupidez*, *falta de gusto y tacto*, que sufren bastantes

veces los enfermos y deben referirse á perturbaciones de orígen nervioso (1).

Cita con este motivo un caso de *pellagra anestésica*, ocurrido en un hombre que á la vez del delirio no podía percibir los objetos duros y ásperos, aun cuando los tocase con manos y piés, lo que le refirió el enfermo con las palabras siguientes: "No me parece que encuentro ni percibo las cosas que toco con las manos, aunque sean duras y ásperas, ni hallo con los piés la tierra que piso."

El ardor doloroso de la boca, alguna vez con vesículas, ulcerillas y escoriaciones; la molesta debilidad de estómago, las laxitudes expontáneas, la inercia, el enflaquecimiento de todo el cuerpo y el deseo de sentarse y echarse; la fiebre efémera, el ardor que aumenta extraordinariamente en la cama, la torpeza de los sentidos, especialmente del tacto, las úlceras de mala calidad y pertinaces, la tristeza y delirio melancólico, el sopor profundo, los sueños turbulentos, pesadillas, ensueños lúgubres y tristísimos, las erisipelas, la sarna, las costras y la elefantiásis, así como las manchas negruzco-oscuras fetidísimas de la piel, citadas por los autores, y la vigilia, son síntomas propios del *escorbuto*, cuya sintomatología es, con corta diferencia, la del *mal de la rosa*, como puede verse en los ya citados autores en sus tratados del *escorbuto* (2).

La vaguedad é infinitas formas de las enfermedades, son ocasionadas á muchos estravíos y errores, por cuanto no se pueden determinar ni presentar descripciones exactas de ellas que comprendan todas sus particularidades. Así sucede con el escorbuto y lepra, que, leidas sus descripciones por los mas célebres au-

---

(1) Frecuentemente testigos en nuestra práctica de la exactitud de tales aseveraciones por parte de los enfermos y de su realidad sintomatológica, debemos significar que la lectura de este pasaje nos proporciona una prueba mas del elevado criterio de Casal.

(2) Esta valuacion del eminente Casal se halla en consonancia con lo que la naturaleza dá à conocer en nuestras historias frecuentemente.

tores, es difícil acertar de quién tratan en particular, y aun se suelen confundir una con otra dichas dolencias.

Etmuller dice con este motivo: que la lepra es rara en nuestro siglo, por ser mas frecuente el escorbuto y la lues venérea, *á no ser que se oculte, revistiéndose de la lues venérea, ó del escorbuto*, pudiendo decir, en suma, *que la lepra no se diferencia del escorbuto.*

Las diferencias que suele haber entre la sangre de los escorbúticos y afectados del mal de la rosa, así como los tubérculos leprosos, que rara vez existen en los últimos, sirve de fundamento á los Médicos para negar la identidad entre estas enfermedades. Estas pequeñas dificultades dependen de que el escorbuto es un Proteo, que no afecta forma regular y constante, sino que aparece con diferentes y variados caracteres en cada uno de los enfermos, por lo que, respecto á esta condicion, dijo Boerhave: *que siempre engañaba por la variedad de los síntomas* (1). Es vulgar creer inseparables las hemorragias y petéquias, ó máculas, del escorbuto.

Como contraprueba de que no es la escasez de alimento ni vinos generosos lo que dá lugar á hemorragias y manchas, cita Casal una rica señora y un Canónigo de la Basílica de Oviedo en quienes, á pesar de una suculenta comida habitual, observó un *escorbuto caquéctico* con los síntomas *hemorrágicos y maculosos* en las mas latas proporciones; y en apoyo de su juicio recuerda aquella sentencia de Hipócrates: "Quien echa sangre de encías y luego le sobreviene diarrea, está apestado." En su consecuencia, establece que algunos de los enfermos que padecieron escorbuto (mal de la rosa confirmado) no tuvieron manchas ni hemorragias, á pesar de ofrecer todos los síntomas pertenecientes á dicha enfermedad, mientras que otros, con manchas y numerosas hemorragias, estuvieron exentos de los otros fenómenos, tan frecuentes en el escorbuto. *La experiencia enseñará á los Médicos qne buscan todos los signos de estos padecimientos en los enfermos, que rara vez lo llegarán á conseguir.*

(1) Monografía citada, pág. 142.

DEDUCCIONES.

De todo lo precedente, infiere Casal, *que el mal de la rosa (pellagra) es un género peculiar de enfermedad que toma orígen de la lepra y del escorbuto y que es originario de los fermentos de ambas enfermedades, por cuya razon dice que le llamaria escorbuto lepriforme ó lepra escorbútica.*

Despues de meditar sobre los síntomas que padecen los enfermos, y hecha comparacion con los que, en sentir de los mas consumados prácticos son propios de la lepra y del escorbuto, no puede menos de opinar como queda expuesto. Y en efecto, son signos que demuestran la lepra, notando la *vulgar* como la *maligna*, aquellas sucesiones de infaustos síntomas y cicatrices de manos y piés, de color rojo relucientes que quedan despues de caidas las costras y curadas las úlceras. Así es como se ve expresado en el capítulo XIII del Levítico y verso 18 en que se dice: "*La carne y el cutis en que existieron las úlceras tienen, despues de curadas aquellas, una cicatriz blanca y resplandeciente que, si ve el sacerdote que está mas baja que el resto de la carne, y que los pelos están como colorados, declara como contaminado al que la tiene.*"

Este capítulo está comentado por el sapientísimo Valles, pero como este doctísimo varon habitaba en punto donde no se conocía el escorbuto ni la lepra, pues estaba ocupado en cuidar de la salud de los reyes y magnates de la Córte, no podía hablar de dichas enfermedades ni cicatrices como aquellos que viven con los leprosos y hablan por sus propios experimentos; á pesar de esto, expuso una doctrina útil y racional con sólidos fundamentos y buen juicio, y comentó oportunamente este capítulo. Por lo que á mí toca, dice el ilustre Casal, he visto constantemente dichas relucientes cicatrices mas hundidas que el resto de la piel, ó casi á su nivel; no siempre del mismo modo ni en el mismo lugar, pues en los leprosos confirmados las ví en la cabeza, levantando los pelos y apareciendo de color sonrosado, y en los demás miembros tenían aspecto limpio y reluciente, y en los afectados de mal de la rosa estaban en los metacarpos y metatarsos;

por lo que, para averiguar la verdad de dicho texto, busqué la significacion física de la voz latina *subrusam* en los escritos y comentos á este versículo, del Dr. Calmet, y encontré que era equivalente á *splendentem ó lustrosa*, por lo que me confirmé en la opinion anteriormente emitida.

Con referencia á las transiciones de las expresadas enfermedades, expone: "que los *leprosos y escorbúticos se vuelven maniacos y melancólicos*," como consta por la experiencia y observacion de todas las autoridades médicas, hasta el punto de que Etmuller exhorta á los médicos á que: "*antes que declaren si existe lepra, indaguen exactamente si el enfermo padeció manía ó alguna enfermedad semejante.*" Boerhave tambien asegura "existir el escorbuto en aquellos que están atacados de *melancolìa*, manía y accesos *hipocondriacos.*" Tratando este mismo autor de la melancolía, manifiesta que "*se adquiere la curacion de la melancolìa siempre que le sobreviene al enfermo una fétida sarna que simule la elefantiasis.*" De cuyos testimonios se deduce que estos autores han observado la *conversion de la melancolía y manía en escorbuto y lepra*, siendo saludable, en su sentir, la *metástasis de la melancolía en incòmoda sarna.* Yo no he visto estos cambios, pero sí observé muchas veces que el *mal de la rosa degeneró en melancólica fatuidad.*

Comparando, pues, las propiedades de esta enfermedad con los fenómenos que los prácticos de otros países atribuyen al escorbuto y la lepra, deduzco que el *mal de la rosa* es una especie particular de *escorbútica lepra*, descrita por pocos (ó por ninguno), menos comun á otras regiones, pero peculiar y propia de esta provincia de Asturias.

Tratamiento. Dice Casal: observé constantemente la disminucion de esta enfermedad, cuando se cambiaron los alimentos usuales en otros de mas sustancia y consistencia; el fermento (ó como quiera llamarse la causa propia de esta enfermedad), en otras pequeñas cualidades que posee, peca en producir estenuacion y tambien mutacion en otras enfermedades. El pan mal cocido y la leche sin manteca depauperan el organismo.

Aconseja algunas purgas leves, laxantes, sangrías, algunos vomitivos suaves, cocimientos antiescorbúticos de fumaria, agrimonia, achicorias, acederas, etcétera; cocimiento de leños, cartamo, anises y otras varias plantas de este género. El mercurio, ya vivo, ya muerto, y aplicado de una ú otra manera para curar esta afeccion, no la aumenta; y fundado en las fuerzas hercúleas y casi prodigiosas del mercurio, para casi todas las enfermedades, quise ensayarle, aunque con algun riesgo. Y en efecto, noté que este remedio curó á algunos enfermos; pero varios de ellos, aunque salían sanos (lo que frecuentemente ví), volvían á los pocos meses en el mismo ó mas deplorable estado (1).

Si fuese posible curar ciertos pobres y desgraciados enfermos á grandes espensas, como los ricos, despues de la medicacion depurativa é hidroterápica conveniente, haría que se alimentasen en lo sucesivo de mejores y mas sabrosos alimentos."

Los traductores de esta parte de la obra de Casal terminan aquí dicha version con las expresivas frases siguientes, á las que asociamos nuestros profundos sentimientos de adhesion: "Esta es, pues, la historia que del mal de la rosa ha escrito el ilustre Gaspar Casal; esta la monografía ó artículo que dedicó á una enfermedad entonces desconocida, y este el título glorioso que, entre otros, ha alcanzado para que se le llame y honre con el título de *Hipócrates Español.*"

Aunque penetrados, en vista de la sencilla y verídica exposicion semiótica de Casal, de que nada nuevo ni mejor podemos decir acerca de los rasgos característicos del *mal de la rosa*, condensaremos en los mas estrechos límites la sintomatología de esta enfermedad, como significacion práctica de los especiales estudios á que nos ha obligado la ineludible consulta y visita de esta clase de enfermos, hace mas de veinticinco años.

Por tanto, pasamos á manifestar que, segun se desprende de nuestras propias observaciones, el eri-

---

(1) Véase el resultado de nuestras experimentaciones terapéuticas en el capítulo consagrado al tratamiento de la *pellagra*.

tema se desenvuelve en el estío, otoño, invierno, y especialmente en primavera, ya sin aparato alguno ó bien precedido de malestar general, escalofríos, laxitudes expontáneas, cefalalgia, vértigos, hormigueo por el raquis ó extremidades, anorexia, náuseas, vómitos, aversion al trabajo é insomnio. Una sensacion de calor y ardor de quemadura en manos y piés, aumentado por la noche, inaugura y acompaña el exantema en muchos sugetos sin que las palmas y plantas se eximan de esta incomodidad. Consiste aquel en manchas ó placas variables de un color rosa ó rojo oscuro, que tienen carácter de verdadera erisipela alguna vez y como ella desaparecen á la presion.

El asiento ordinario del eritema es en la region dorsal de ambas manos, pero tambien se presenta en la frente, nariz, megillas, parte anterior y posterior del cuello, esternon, vientre, axilas, brazos, antebrazos, parte interna de los muslos, piernas y region anterior de las articulaciones tibio-tarsianas, segun se puede observar en las láminas.

Hemos visto el eritema ocupar todos los puntos expuestos á la luz, comprendiendo sin interrupcion la cara, orejas, cuello y pecho; seguir desde los codos hasta las uñas de las manos, y partiendo del tercio inferior de la pierna, llegar á los dedos de los piés.

Hemos observado esta dermatósis en la cabeza, segun refiere Casal, y tambien en las *palmas de las manos y plantas de los piés*, á manera de congestion hipostática erisipelatosa.

Además admitimos su posibilidad en toda la periferia cutánea, máxime cuando la erisipela, su congénere, se posesiona frecuentemente de los tegumentos cranianos, como de otras regiones.

Las láminas de las observacionesXX y XXI alejan todo género de dudas sobre esta particularidad, por ofrecer el eritema en el pecho, axilas, tronco y partes menos expuestas á la accion de la luz ó influencias exteriores. Pero de este grado máximo, se desciende á otro mínimo, que circunscribe el eritema á una simple mancha circular, á una sola mano, ó á las dos y un pié (1).

(1) Casal, párrafo IV.

Esta erupcion tiene un color *rosa* subido, y de aquí su primitivo nombre, así como el de mal rojo, *male rosso* de los italianos. La piel enferma, no se halla tumefacta ordinariamente, pero en ocasiones se eleva formando placas de color mas oscuro ó pálido, en lo cual estamos conformes con Levacher; ó bien desvanecido ya, reaparece en forma de *eritema nudoso*, segun se comprueba en la lámina XIX, é historia correspondiente.

Otras veces se desarrollan el liquen, ectima, pénfigo y vesículas llenas de serosidad, sobre las superficies rojas, segun sucedió á varios individuos de las historias V, VI y XV. Tanto la rotura de las flictenas como de las pústulas discretas, que tambien suelen aparecer en la zona eritematosa, da lugar á *costras lijeras* de diferentes matices, ó *densas* y *rupiformes*, así como grietas profundas, acompañadas de escoriaciones mas ó menos extensas y dolorosas. Aquí no podemos dispensarnos de hacer una pequeña digresion, para dar una idea perfecta de este síntoma, trasladando á continuacion los cromos tomados de las fotografias miniadas, que en union de las referencias clínicas correspondientes, debemos á la fina galantería de un distinguido colega francés.

H. Landouzy, ardiente cultivador de la especialidad que estudiamos, ha sido uno de los propagandistas mas perseverantes de la unidad pellagrosa en todos los paises. Para establecer su *identificacion* y rigoroso *diagnóstico*, no solo ha recorrido y tomado datos de los principales focos denunciados en diferentes departamentos de Francia é Italia, sino que tambien su celo investigador le condujo á Asturias, Aragon y Madrid.

El sábio é infatigable clínico del Hotel-Dieu, de Reims, ha girado una visita á nuestro hospital, donde hemos tenido el honor de presentarle *casos* y *fotografias* tan excepcionales de esta protéica enfermedad, que confesó no haber visto otros iguales en parte alguna hasta entonces.

Con este motivo nos ha sido grato ofrecerle ejemplares fotografiados de los pellagrosos mas notables de nuestras enfermerías. Despues del regreso á su pa-

tria, ha tenido la delicada atencion de enviarnos los retratos é historias siguientes, que hemos aceptado en justa reciprocidad, para que ocupen, en el texto de nuestro trabajo, el lugar que merece el *esfuerzo, sacrificios* y *constancia* de un médico distinguido, que ha sido modelo de laboriosidad científica y tal vez víctima de sus profundos estudios sobre la *pellagra*.

Dice así, su carta de remision:

"ESCUELA DE MEDICINA DE REIMS.

Octubre 27 de 1863.

El Director de la Escuela.

Sr. D. Faustino Roël.

Muy ilustrado compañero: En cambio de la consideracion que me habeis dispensado en vuestro Hospital, yo me apresuro á enviaros la leccion (1) en la cual indiqué los conocimientos que he adquirido en Asturias, y, especialmente, en vuestro servicio y clientela de Oviedo.

Aceptad tres fotografías miniadas á la cabecera de los enfermos, cuyas historias abreviadas hallareis en mi leccion.

Dentro de pocos meses publicaré mi tratado completo con atlas, y cuento con vuestra promesa para enriquecerle con algunas de las magníficas pruebas que me habeis enseñado. Agradeceré que á su envío acompañe una pequeña noticia de los hechos.

Os autorizo para reproducir mis láminas en vuestra coleccion, y si al efecto quereis mas detalles, tendré complacencia en suministráros los.

En la figura de la mujer notareis una herida que representa la tentativa de suicidio (2).

Las manos del hombre, tan eritematosas en el mes

---

(1) Landouzy. De la pellagre sporadique, quatrieme leçon clinique. Aout 1863.

(2) La observacion y cromo de esta enferma serán colocados en la seccion destinada á los pellagrosos enagenados, por reclamarlo así el mejor órden expositivo.

de Junio, están hoy completamente sanas y no conservan señales de su pasado.

Vuestro muy afectuoso comprofesor,

H. Landouzy."

Ya que una muerte prematura privó á la ciencia de un inteligente y entusiasta colaborador como este, deber nuestro es honrar su memoria con la multiplicacion de esta pequeña muestra que poseemos de sus numerosas é importantes indagaciones sobre el *mal de la rosa (pellagra)*, y demás denominaciones con que fué designada esta cruel dolencia.

Por otra parte, estas figuras representan ciertas fases de la *pellagra* existentes en todos los países, bajo las formas vesánica, dermatósica, ulceroso-penfigoidea y eritematosa simple, cuya circunstancia las imprime un carácter de alta utilidad en los anales científicos, respecto á la identificacion de esta enfermedad. Aunque la etiología expuesta por el observador, cimentada sobre las vagas generalidades evocadas por la mayoría de autores, no ofrezca el grado de solidez requerido para satisfacer legítimas exigencias de actualidad, tiene el mérito de estar *exenta*, sin embargo, del fárrago de *epifitos*, *entofitos y maiz*, que tanta rémora han opuesto, durante un largo período de estériles debates, al verdadero y rápido progreso en la valuacion de las causas eficientes de la *pellagra*.

Oigamos ya el relato histórico del Catedrático de la Escuela de Reims, acerca de las afecciones indicadas (1).

OBSERVACION DECIMA.

(2) En el núm. 15 de la Sala Saint-Remi, habeis visto ahora un antiguo obrero de 69 años que entró en el Hospital el 18 de Junio, despues de trece meses de detencion en Clairvaux.

"Atacado de una diarrea abundante y sanguinolenta desde principio de Febrero á fin de Mayo, vió apare-

(1) Leccion mencionada, pág. 6.
(2) Obra citada, pág. 19.

cer en los primeros dias de Mayo un eritema dorsal de las manos tan considerable, que ha sido fotografiado como tipo tan pronto como llegó al hospital. Anchas y expesas flictenas daban la apariencia de una fuerte quemadura, y la serosidad que sale de estas flictenas almidona los lienzos. El mismo eritema en los pómulos y lábio inferior que presenta profundas grietas bien caracterizadas, indicadas sobre todo por M. Lusana en los pellagrosos de Italia. Debilidad muy grande, imposibilidad de equilibrio, signos ligeros de enagenacion triste.

El profesor Delioux, venido de Toulon para observar nuestros pellagrosos, se ha sorprendido como vosotros de la diferencia extrema que existe entre la piel dorsal de las manos, casi natural hoy, y esta piel, parte roja de sangre, parte rosada, parte terrosa, parte ulcerada, reproducida por la pintura á la entrada del enfermo en la clínica.

Y bien, que este hombre deje nuestro Hospital para ir á otro donde los Médicos no hayan observado pellagrosos; ellos no reconocerán ciertamente el mal de la rosa, por cuanto este eritema, muy intenso en su principio, ha disminuido prontamente. Y sin embargo, examinando de muy cerca, se ve ahora vigorosamente trazada hoy la gran línea bronceada que separa la cara palmar de la cara dorsal, y la línea roja que forma el brazalete de separacion de la mano y de la muñeca.

Aunque mis precedentes viajes á las Landas é Italia me hayan convencido bien de la perfecta identidad de las diferentes endémias pellagrosas y de la perfecta identidad de las formas *endémica y esporádica*, tenía empeño, sin embargo, en estudiar el mal en los lugares mismos donde ha sido primitivamente descubierto, y á fin de Abril llegué á España."

OBSERVACION UNDECIMA.

(1) En el núm. 23 de la Sala Saint-Remi, habeis observado un viñador de Bourg, enviado al Hospital el 29 de Junio por una *pellagra* reciente.

"Este hombre, que se halla en buenas condiciones higiénicas, está bien acomodado, en la cosecha del año último se cubrieron sus manos de eritema, que atribuye á una impresion solar. Sobrevino al mismo tiempo languidez general sin vértigos, ni diarrea, ni otro accidente, y el otoño y el invierno se pasaron muy bien, salvo un poco de debilidad.

Hácia el 15 de Marzo, el eritema reapareció mas intenso que el año último, sobre todo en la cara dorsal de las manos hasta el carpo; poco á poco, una diarrea intensa se manifiesta, y su Médico, M. Bourguignon, nos le envió á Reims con el diagnóstico muy preciso de *mal de la rosa*.

Caminando con un sol ardiente, experimentó súbitamente un violento comezon en la region posterior del cuello, y su mujer notó un eritema igual al de las manos. Este hombre, que gasta ordinariamente un sombrero de paja de anchas alas, ha puesto su gorro viejo para venir al Hotel-Dieu.

Esta es la primera vez que habeis visto, y yo mismo, entre nuestros enfermos, la dermatosis situarse detrás del cuello, y efectivamente, esta circunstancia debe ser rara, porque en ninguna obra se menciona; pero M. Collard nos ha traido á la leccion del año último un magnífico eritema de la parte anterior de la misma region, y despues yo he visto varios en Asturias (2).

---

(1) Leccion expresada, pág. 15.

(2) Los enfermos de las historias VI, XIX y XX son elocuente testimonio de que el *eritema*, bajo todas sus fases, *se desarrolla en cualquiera region*, dado el período evolutivo del elemento erisipelatoso, y, en los casos que cita M. Landouzy, ha sido su causa determinante la accion de los rayos directos del sol sobre las regiones expuestas á su influencia. Pero conste siempre,

Hemos hecho fotografiar este eritema excepcional para conservar mejor su recuerdo.

Los síntomas generales estaban poco pronunciados y la inteligencia íntegra. Una grande debilidad, algun vértigo, un poco de vacilacion, una diarrea de poca duracion, fueron los accidentes que habeis notado, y el 3 de Julio, hallándose mejor el enfermo, quiso salir del Hospital."

En ciertos sugetos caquécticos las placas eritematosas son lívidas, agrisadas, pardas ó achocolatadas, anunciándose sin inflamacion ni rubicundez el tinte epidérmico que las caracteriza, para descamarse mas tarde dejando ver un tegumento blanco, ó reproducirse cual se verificó en las enfermedades que representan las fotografías de las historias VI, IX y, especialmente, la XIX.

De igual modo la piel puede adquirir el color bronceado, ennegrecerse, desecarse, ponerse rugosa y esfoliarse en los puntos desnudos, sin fenómenos flegmásicos; el cutis subyacente está lustroso y rojo lívido en muchos de estos casos, asemejándose á las cicatrices de las quemaduras. La cubierta tegumentaria de manos y piés se encuentra áspera, toma el aspecto de pitiriásis versicolor, de ictiosis ó de piel de pata de ganso, á que la han comparado con propiedad algunos prácticos.

Cuando la caquéxia llega á su mas alto grado, los trabajos morbosos concentran su accion sobre el epidermis palmar, plantar y digital, al que se ve engrosado, endurecido y formando extensas placas costrosas en aquellas, estuches alrededor de los dedos y brazaletes en las muñecas, láminas XX y XXI. Sobrevienen, en fin, úlceras, fisuras, sequedad, resquebrajamiento, nigricia y costras densas, dando á los tegumentos el aspecto de corteza de roble que los

---

como acreditan los hechos citados, que el elemento morboso *no há menester los estímulos extrínsecos para operar sus manifestaciones en cualquier punto de la economía,* segun lo comprueban otros numerosos ejemplos, además de los contenidos en las Observaciones y cromos precedentes.

identifica con la lepra de este género, segun puede verse en varias de nuestras Observaciones.

Tal es la escala que puede recorrer el eritema, desde uno ó dos septenarios en su forma mas leve, hasta la mas grave, que puede durar algunos meses; sin perdonar el invierno excepcionalmente mientras se tramitan las transiciones del período diatésico-discrásico, al caquéctico, ó término funesto del padecimiento. Solo nos resta decir que las manifestaciones cutáneas reseñadas se hallan en consonancia con la marcha de los síntomas internos en muchos casos, pudiendo servir de barómetro del progreso morboso. Pero cuando falta el eritema, los demás síntomas definen suficientemente la enfermedad.

SINTOMAS DEL APARATO DIGESTIVO.

La lengua aparece saburrosa, con capa blanquecina, ó bien roja, con escoriaciones, úlceras é inflamacion, del propio modo que el resto de las mucosas; puede haber aftas, erosion gutural, gusto salado ó amargo, ptialismo, poca sed, polidipsia, anorexia, bulimia, náuseas, vómitos, eruptos, ardor y constricion exofágica, pirósis, gran debilidad de estómago, irritacion gastro-intestinal, estreñimiento ó diarrea, que es lo mas frecuente.

Levacher hace referencia á un enfermo que *parecia estar rumiando*, pero nosotros hemos observado, y podemos afirmar, el hecho de la *rumia humana en un descendiente de pellagrosos.*

Los detalles llenos de interés científico que constituyen la patogenia de este hecho, y las numerosas é importantes metamórfosis originarias de su elemento genésico, se hallan condensados en la siguiente

OBSERVACION DUODECIMA.

Genealogía escorbútico-pellagrosa, oriunda del distrito municipal de Llanera, zona central de Asturias, donde han existido tres leproserías: la primera denominada *S. Lázaro de Entrecaminos,* fundada en 1583; la segunda y tercera llamadas *S. Lázaro de Paniceres* y *S. Lázaro de Cerbielles,* creadas en 1331 (1). Habia en este partido judicial, en 1860, 28.225 habitantes.

R., natural de Biedes, Municipio de Llanera, de temperamento sanguíneo, robusto, propietario, casado, de 92 años de edad, vida arreglada, ha sido objeto de nuestras detenidas investigaciones y estudio durante muchos años, tanto por las particularidades de sus anómalas manifestaciones pellagrosas, como por alcanzarse en su árbol genealógico una série de generaciones que llega hasta los tataranietos (terceros nietos); y tenemos la satisfaccion de consignar que, exceptuando algunos individuos de estas familias, finados en pueblos distantes, hemos visitado y examinado minuciosamente á todos los demás, pudiendo comprobar con seguridad, en una línea de descendientes tan dilatada, las fecundas é incomprensibles *metamórfosis de la pellagra.*

Conmemorativo. Fué lactado por una cabra, no se vacunó, desde la edad de cinco años se le declaró el fenómeno de masticar segunda vez lo ya comido, *mericismo*, en los propios términos que se verifica en los animales de la raza rumiante, durando desde entonces mas ó menos pronunciado por toda su vida, si bien con intérvalos de suspension á temporadas. Segun informes del interesado, tenía lugar la devolucion de una parte de los alimentos á la cámara posterior de la boca, despues de una hora de ingeridos; los sometía á nueva digestion bucal, los tragaba y no tenía mas novedad.

En el largo período de su existencia solo ha sufrido

(1) Véase el mapa geológico-geográfico de la provincia de Oviedo, lámina XXV.

fiebres efémeras, gástricas con síntomas cerebrales, fiebre tifoidea intensa, gastralgias periódicas muy duraderas, estreñimiento, melancolía, ciáticas, oftalmias, erisipelas, sabañones de larga duracion y con grietas, especialmente en las manos, sordera, ruido de cascada en los oidos, catarros bronquiales y pereza en el esfinter vexical al tiempo de orinar muchas veces.

Era habitualmente *taciturno* y *melancólico.* Un año antes de morir tuvo vértigos, disminucion de memoria, desvanecimientos de cabeza, vacilacion al andar, fotofóbia, ptialismo abundante, gastro-enteritis con diarrea persistente, bronquitis difusa, espectoracion copiosa y demacracion considerable. A los seis meses la flegmasia del aparato digestivo predominó, acompañada de sed insaciable, diarrea incoercible, suma tristeza é insomnio perenne, sobreviniendo *hemotipsis* bastante intensa en último término, y sucumbiendo *marasmódico* en alto grado al cumplir 93 años de edad.

ANTECEDENTES NOSOGENICO-GENEALOGICOS.

Rama paterna. Abuelo, escorbuto y erisipela. Abuela, herpetismo y escorbuto. Padre, erisipela, escorbuto y tísis. Un hijo de otro hermano de este murió *tísico.*

Rama materna. Abuelo, *pellagra.* Abuela, *pellagra.* Madre, *pellagra* vesánica. Un hijo de esta, de terceras nupcias, era *imbécil.*

Hermanos de R. Tuvo una hermana, que padecía erisipela, obstrucciones abdominales y soñolencia exagerada que llegaba á durar nueve y diez horas sin interrupcion. Casada con marido sano, dió á luz una sola hija, la cual, afectada constantemente de dispepsias, sucumbió en la pubertad á una *erisipela facial flegmonosa*, que se extendió al cuero cabelludo, pecho y dorsos de las manos.

Esposa de R. Alcanzó algunos tísicos en sus líneas de ascendientes. Fué robusta hasta los 40 años, que le sobrevino hepatitis hipertrófica y *una vómica* (de tubérculos enquistados), á la que sucumbió.

Hijos de R. Tuvo cuatro y un aborto, habiendo fallecido dos á pocos dias del nacimiento ; el primero con accesos coréicos y asfícticos , y el segundo con croup. *De los supervivientes*, *la primera* , de temperamento sanguíneo-bilioso-nervioso , bien constituida , padeció en la juventud gastralgias, erisipelas, mareos, vacilacion y sofocaciones; casada con marido robusto , no tuvo familia ; actualmente sufre oftalmias catarrales , úlceras queráticas , blefaritis hipertróficas, estreñimiento pertinaz, neurosismo y *rarezas de génio.*

La segunda , sanguíneo-biliosa , robusta , con predisposicion á las afecciones pneumo-gástricas y del centro circulatorio ; falleció á los *ochenta años* , á consecuencia de una fiebre gástrica , que se tradujo insidiosamente en *pleuro-neumonia larvada.* Casada con marido asmático, que murió á la edad de 40 años , afectado de lesion hepática é ictericia muy pronunciada , tuvo ocho hijos , que lactó.

Nietos de R. El primero (nieto primero de R.), endeble y escrofuloso, murió de tísis pulmonal tuberculosa á la edad de 25 años. El segundo (nieto primero de R.), nervioso-linfático, débil y calvo desde jóven por alopecia subsiguiente á una fiebre inflamatoria primaveral, padeció desde entonces cistitis parenquimatosa; y en períodos sucesivos contrajo una blenorragia sifilítica, en pos de la cual hubo expulsion de arenillas y cálculos fosfáticos, hipertrofía prostática considerable, nefritis albuminosa, estado diabético, retencion de orina y fiebre urémica, que terminó sus dias á la edad de 50 años; se casó con mujer *tísica* , á cuya enfermedad sucumbió, despues de haber dado á luz dos hijos *(nietos segundos de R.)*, de los cuales el primero murió á los cinco meses con tabes mesentérica y diarrea colicuativa ; y el segundo , escrofuloso , sufre anginas y bronquitis frecuentes, con la particularidad de que , habiendo contraido una úlcera sifilítica , se le originó una extensa *adenitis inguinal gangrenosa* en el lado izquierdo , que cicatrizó despues de ocho meses, dejando infartos gangliónicos é induraciones extensas en las regiones de ambos lados.

El tercero *(nieto primero de R.)*, escrofuloso , afec-

tado desde la infancia de *cólicos* frecuentes; falleció á la edad de 23 años, por una *invaginacion intestinal gangrenosa.* La cuarta *(nieta primera de R.)*, á quien desde la niñez se desarrollaron tumores escrofulosos en gran número y muy prominentes en las regiones submaxilares y parotídeas, sucumbió á los 21 años de edad súbitamente, por un acceso de *cólera morbo asiático álgido.* La quinta *(nieta primera de R.)*, sanguíneo linfática, robusta, muy impresionable, padece de algunos años á esta parte pesadez general, cansancio, vértigos, mareos y opresion al respirar; casada con esposo sano y vigoroso, por sí y sus ascendientes, solo dió á luz dos hijos *(nietos segundos de R.)*; el primero, de formas mórbidas y voluminosas, piel fina y pálida, murió á la edad de cinco años por meningitis tuberculosa; la segunda, sanguíneo-linfática, sana en las primeras edades, principió á padecer á los doce años infartos glandulares parotídeos y submaxilares, unidos á obstinadas neuralgias molares, dentarias y faciales dolorosísimas, sin que la aparicion menstrual coincidente modificase dichos sufrimientos; casada con marido sano, como sus antecesores, tuvo un hijo (*nieto tercero de R.*), que lactó cuatro meses, al fin de los cuales falleció atacado de *meningitis tuberculosa y convulsiones coreico-epilépticas*; seguidamente sobrevino á la madre *mastoitis en ambas mamas* con supuracion prolongada, á la que sucedió *tísis tuberculosa*, sucumbiendo, en su consecuencia, á los seis meses siguientes, en un estado marasmódico. El sesto (*nieto primero de R.*), bien conformado y nutrido, sanguíneo-linfático-nervioso, experimentó desde la infancia estremecimiento al quedarse dormido, soñar mucho, ectima generalizado durante un año, fiebres intermitentes repetidas á temporadas *sin paludismo*, tós convulsiva, accesos asmáticos, fatiga, vértigos, desvanecimientos de cabeza, hormigueo en las extremidades inferiores é insomnio por los veranos. Desde la pubertad en adelante padeció fiebres efémeras primaverales, anginas graves y reiteradas, tendencia á cólicos y diarrea frecuentemente, nefralgia, expulsion de arenillas y disuria á temporadas; máculas y efélides ocráceas en el tronco, sudor extraordinario en el

verano, con la circunstancia de *poner negros* por contacto el reloj, cuchillos y cuantos objetos metálicos coge. Casado con mujer sana, tuvo siete hijos (*nietos segundos de R.*), de los cuales murieron dos á los tres y cinco años respectivamente, ambos atacados de *meningitis tuberculosa epiléptica*. De los supervivientes, el primero (*nieto segundo de R.*), linfático nervioso, lactado por su madre, vacunado, tuvo forúnculos, sarna y amigdalitis crónica, con la que continúa en estado hipertrófico, hoy que cuenta 24 años de edad. Casado con mujer sana, tuvo tres niñas (*nietas terceras de R.*), lactadas por la madre, de las cuales la primera padeció *ectima* generalizado y *pápulas* faciales un verano, á lo que subsiguieron tumores parotídeos y submaxilares escrofulosos; la segunda, á poco de nacer, fué acometida de erisipela flegmonosa en el cuello, con supuracion abundante y duradera; la tercera tuvo escrofúlides y herpétides en diversas regiones. La segunda (*nieta segunda de R.*), de 22 años, sanguíneo-linfática, *sietemesina*, débil y poco desarrollada, tuvo, desde la infancia hasta la pubertad, amigdalitis doble que permanece hoy en estado hipertrófico, oftalmias óculo-palpebrales graves, hemiplegia derecha mas de un año, forúnculos y diviesos en todas las estaciones; á la edad de 11 años se le desarrollaron epistaxis copiosísimas, que comprometieron su vida, las que aun continúan actualmente (30 de Enero de 1880), si bien mas moderadamente; menstruó á los catorce años, siguiendo desde entonces esta funcion, aunque escasa, con regularidad; pero es de notar, que pasada la primera regla, le brotó un *ectima psoriasiforme* generalizado, que despues se fijó en la cara, remedando una perfecta *leontiasis*, durándole, en unos y otros puntos, mas de siete meses. A los 18 años se le indicó endopericarditis con dilatacion *aneurismática del corazon*, acompañada de dolor pungitivo en esta region y fatiga; tiene hoy además *vértigos*, *hormigueos*, *estremecimiento al dormir*, *mareos*, *disposicion constante á diarrea*, *pesadillas y somniloquencia*. La tercera (*nieta segunda de R.*), linfático-nerviosa, fué atacada del croup á los seis meses del nacimiento; en edades su-

cesivas padeció amigdalitis, que dejó infartadas estas glándulas, frecuentes bronquitis capilares, y, últimamente, opresion, fatiga, tós seca por estrechez de los tubos bronquiales y estertores subsiguientes. El cuarto (*nieto segundo de R.*), linfático-nervioso, lactado por nodriza robusta y sana, tuvo en la primera infancia infartos parotídeos dos años y anginas que dieron por resultado la hipertrofia de las amigdalas; frecuentemente, al quedarse dormido, *dá gritos estentóreos*, teniendo que sentarse en la cama instintivamente para conciliar el sueño despues. La quinta (*nieta segunda de R.*), linfático-nerviosa, lactada por nodriza, no vacunada, como la mayor parte de sus hermanos, tuvo sarampion y tós ferina, igualmente que aquellos, *fiebres efémeras primaverales y psoriasis* facial cinco meses.

La tercera hija de R., de 63 años de edad, temperamento sanguíneo-bilioso, bien definido, viuda, lactada por su madre, experimentaba en la infancia sacudida general de estremecimiento, acompañada de fuertes latidos de corazon al quedarse dormida; pesadillas, ensueños con somnilocuencia alta y grandes vigilias á temporadas. Menstruó á los 13 años, y dos antes tuvo incesantemente diarrea pertinaz acompañada á veces de disenteria y dolor muy contínuo en la region esplénica; debió, por fin, su restablecimiento al brote de herpes en la pierna derecha y ambas mamas, tan extensos y con supuracion tan abundante que, habiendo durado muchos años despues de la época nupcial, le impidieron lactar á sus hijos. A los 22 años se casó con marido robusto y sano, procedente de Estremadura. Desde los 28 á los 35 años se le desarrolló diarrea, desvanecimiento de cabeza, hormigueo en el raquis y extremidades, vacilacion al andar y *melancolía perenne*. Durante este período, con suma frecuencia, era presa de impulsos agresivos hácia sus dos últimos hijos, á quienes quería matar en aquellos inmotivados arrebatos, mientras que, fuera de los paroxismos, los amaba tiernamente y pedía á Dios que la perdonara aquella mala voluntad, que no podía contrarrestar. Nos confesó (dia 6 de Enero de 1880), con las lágrimas en los ojos y

visiblemente conmovida al recordarlo, "que un dia apretó cuanto pudo el dedo índice de la mano á uno de los expresados niños, hasta que le dejó sin sentido; que cada segundo dia, al poco tiempo de levantarse, sentía deseos irresistibles de hacerles daño, y lo verificaba dándoles golpes, tirándolos al suelo, levantándolos y repitiendo estas escenas hasta que saciaba aquel furor inconcebible; y que otra vez dió una fuerte puñada á uno en las narices, quedando tranquila despues de hacerle sangrar copiosamente." Esta anomalía patológica cambió el rumbo desde los 35 años en adelante, presentando á la enferma con frecuentes *accesos de risa*, de 15 á 30 minutos cada uno (que persisten hoy, despues de 28 años de fecha), tan sin razon como los de furor, ya mencionados. A los 56 se indicó *osteomalácia* dorso-lumbar con encorvamiento vertebral posterior, ataxia locomotriz, vértigos y debilidad extrema en las piernas. Coincidieron en este período afecciones morales deprimentes por desgracias de familia, y sobrevinieron ataques coréicos, seguidos, en breve plazo, de hemiplegia derecha, habiendo quedado debilitados y semiatrofiados los músculos de piernas y piés, hasta tener que volverlos de punta para andar. Tiene máculas y efélides en la cara y manos, nubes queráticas en el globo del ojo derecho, blefaritis hipertrófica, conjuntivitis óculo-palpebral y queratitis ulcerosa en el ojo izquierdo; estreñimiento, retencion de orina, disuria, insomnio, neurosismo y estado caquéctico en su período evolutivo. Tuvo nueve hijos (*nietos primeros de R.*), de los cuales murieron tres, entre los dos y cuatro años, uno de epilepsia, otro de croup y otro de anginas gangrenosas. De los seis supervivientes, el primero, es escrofuloso; el segundo, padece mucho de amigdalitis; la tercera, sufre gastralgias, anginas y dificultad para respirar; la cuarta y quinta están afectadas habitualmente de oftalmias y herpetismo. La sesta, dada á luz por la madre á los 35 años, en el período de sus aberraciones intelectuales, sanguíneo-linfático-nerviosa, muy desarrollada y nutrida, fué lactada por nodriza sana; se vacunó, y, por espacio de varios años, sufrió fiebres primaverales con deli-

rio. A los doce años, la acometieron dolores de cabeza tan intensos, que decía experimentar una sensacion como si se la partieran al medio, y pedía, en las exacerbaciones, un cuchillo para suicidarse; por este tiempo tuvo tambien tercianas durante un mes. A los trece años, despues de la primera menstruacion, que continuó en lo sucesivo, principió un delirio maniaco en primavera, seguido de accesos de furor y conatos homicidas, que se tradujeron mas tarde en melancolía duradera, afásia y éxtasis, en cuyo estado hemos tenido ocasion de observarla. En los cuatro años siguientes ha ido recorriendo todas las fases hasta la demencia, en cuyo período fué trasladada á San Baudilio de Llobregat (Barcelona); y, segun las últimas noticias que acerca de su situacion recibió poco há la familia, parece que la enfermedad se estacionó, despues de haberse diagnosticado por los profesores del establecimiento la existencia de *tubérculos cerebrales.*

Reflexiones. No ha sido esta vez el móvil de nuestra exploracion semiótica la solucion de cuestiones terapéuticas trascendentales, para el resultado final de la práctica; y sí consagrar el mas atento exámen analítico á la clara *etiologia* emanada de los hechos, intencionadamente analizados con objeto de fijar, de un modo estable, el movedizo cimiento sobre que descansan las actuaciones clínicas, del *periodo constituyente* que atravesamos en el vasto campo de la ciencia.

Las *generaciones* englobadas en este árbol genealógico, de buena posicion social, excelentes costumbres y género de vida, alimentacion nutritiva con exclusion del maiz, viviendo siempre con arreglo á los mejores principios higiénicos, forman el tipo de eleccion preferente para ofrecer en relieve los rasgos característicos de las metamórfosis pellagrosas, desde los ascendientes hasta los descendientes, alcanzando los grados de *nietos, biznietos y tataranietos*, cifra que pocas veces se obtiene tan cumplidamente como en estas historias.

Al considerar lo inusitado de la *rumia humana* que se destaca del fondo morboso de un progenitor semicentenario, no han faltado personas vulgares que atribuyeron á la lactancia por una cabra la anomalía

desarrollada en R., como si este tuviera cuatro estómagos, á guisa de rumiante, sin considerar que los innumerables sugetos nutridos por leche de vaca, burra ú otras, ya en el período infantil ó edad adulta, se hallan exentos de tal novedad. La regurgitacion gástrica que ocasionaba la devolucion de alimentos á la boca debió ser, en nuestro concepto, un puro fenómeno dispépsico que, induciendo racionalmente al interesado á someter á nueva digestion bucal, en lugar de expeler con repugnancia, alimentos que, necesitando esta segunda preparacion, eran aceptables de este modo al aparato digestivo, como mas aptos para la asimilacion definitiva.

J. Frank, al ocuparse de la rumiacion, dice que es una enfermedad muy rara, y la comprende tambien en el capítulo de las dispepsias.

Recorriendo los escritos de autores modernos, encontramos citadas seis Observaciones propias de Monsieur Durand-Fardel, en las que detalla los fenómenos dispépsicos que caracterizan esta dolencia, habiendo notado la regularidad con que, ordinariamente, se desempeñaban las digestiones en dichos sugetos, á pesar de esta anomalía, cuya verdad se comprueba en nuestro cliente con la robustez revelada por su longevidad.

Lo notable en este individuo es que, á pesar de dibujarse en su diátesis pellagrosa los síntomas gástricos y cerebrales, no haya estallado la virulencia del *mal de la rosa*, heredado en uno de los cuatro Municipios (Llanera) mas castigados de este azote en tiempo de Casal, *hasta los 92 años de incubacion*, si así puede considerarse á un período latente tan extremado. Pero, *estaba escrito*, podríamos exclamar en el fatalista lenguaje arábigo, que á los 93 años había de secarse aquel robusto tronco, casi secular, bajo la intoxicacion ingénita en su organismo, de accion lenta, pero segura, del funesto virus pellagroso.

Nacido R., en localidad donde la *pellagra* constituye un *ciclo patológico* inextinguible por incesante trasmision de padres á hijos y de unas á otras generaciones, quizá tambien por contágio, ya que no sea con sus formas ó señas de identificacion, *con la inves-*

tidura de dolencias registradas (como pudiéramos decir sin empacho científico), *bajo diversa partida de bautismo.* Tal es la disparidad de diagnóstico que suscitan las frecuentes metamórfosis de esta enfermedad.

Imposible parece que una persona adquiera robustez y vigor suficientes para alcanzar la longevidad del historiado, habiendo sido engendrada con los *principios escorbúticos* por línea paterna, y los del *mal de la rosa* por la materna. ¿Quién se hubiera atrevido á calificar de pellagroso á R., desconociendo sus antecedentes, ni mucho menos de sintomáticas de aquella enfermedad *la diarrea colicuativa*, *el marasmo, la hemoptisis y la melancolía*, que finalizaron sus dias?

Véase aquí un *caso* mas en apoyo de la ineludible necesidad que tiene el práctico de reunir, con la mayor diligencia, los antecedentes nosogénico-genealógicos para formar un *diagnóstico* atinado.

Pero hay mas; bajo estos auspicios se puede formular un *pronóstico* seguro y el *tratamiento* procedente, pudiendo, en este último caso, cuando el profesor sea consultado con oportunidad, anteponerse á los desastres que la infeccion ha de producir certeramente en lontananza.

A medida que pasa nuestra vista de unos á otros séres, hasta llegar á las ramas terminales del árbol genealógico que estudiamos, se va observando en cada uno y todos los individuos de las familias respectivas, no solamente la degradacion orgánica, sino tambien la funcional, como resultado de las complicaciones morbosas.

Es evidente que la mezcla de elementos humorales constituye una especie de *abono*, si así podemos expresarnos, á propósito para los efectos que algunos llaman *cultivo*, de cuyas acciones y reacciones multiplicadas brotan maléficos gérmenes, destinados á la proliferacion de males *protéicos* sin cuento. De aquí las innumerables *metamòrfosis*, tan desconocidas como olvidadas en esta materia.

Pruebas. La hija segunda de R., casada con marido asmático y lesionado del hígado, dió á luz un hijo

(*nieto primero de R.*), que murió con tuberculosis pulmonal. El hermano de aquella, á consecuencia de una blenorragia sifilítica, sucumbió víctima de una hipertrofia prostática, cistitis parenquimatosa, albuminuria, arenas, cálculos y uremia consecutivamente; casado con mujer tísica, tuvo dos hijos (*biznietos de R.*), de los cuales murió uno con tabes mesentérica muy pronunciada, por desarrollo de glándulas abdominales, voluminosas y en gran número; y otro escrofuloso, tras la infeccion por úlcera sifilítica, sufrió una terrible *adenitis gangrenosa* que amenazó su vida muy de cerca.

¿Por qué, de una octogenaria siempre robusta hasta esta edad, y de un asmático con afeccion hepática, habia de provenir en el hijo una mortífera tuberculosis de los pulmones, no mediando gérmenes virulentos hereditarios de sus ascendientes y progenitores?

¿Cómo pueden concebirse en el hermano de aquella, por la sola adquisicion de una blenorragia, las enormes proporciones de sus multiplicadas dolencias del aparato génito-urinario, y el término funesto en temprana edad á pesar de no haber omitido medio alguno de cuantos la ciencia alcanza y la buena posicion social prodigan? ¿Qué otra explicacion podrá admitir la tabes mesentérica, la intensa escrofulosis de los dos hijos de tísica y diabético, y sobre todo, la *enorme gangrena* consecutiva á una simple y reciente úlcera sifilítica?

Pues bien; estos sucesos *nos dan la medida de las alianzas patogénicas y el guarismo de la potencia de los gérmenes morbosos preexistentes en la economía, señaladamente por la herencia.*

Descendiendo á examinar como se conduce el virus pellagroso en los frutos de los árboles genealógicos que estudiamos, veremos que "la escrofulosis, amigdalitis, tisis, meningitis tuberculosa, psoriasis, forúnculos, croup, epilesia, gastralgias, oftalmias, herpetismo, gangrena, neurosismo y frenopatía, han aparecido en los nietos primeros y segundos de R.; y que la meningitis tuberculosa coreiforme, el sexo femenino débil, escrofuloso y herpético, predominaron en los nietos terceros, mientras que en una de las

líneas colaterales, se ha destacado la imbecilidad."

Si revisamos los antecedentes de la hija tercera de R., hallaremos salpicadas las diversas etapas de su existencia, con herpetismo, sindróme semiótico pellagroso completo (escepcion hecha del *eritema*), en esta señora, como en el resto de individuos de estas generaciones, á quienes faltó constantemente este síntoma, *en confirmacion de que no es ni puede ser patonogmónico* (como pretenden los mas), melancolía, *paroxismos impulsivos filicidas*, corea, osteomalacia y hemiplegia (de aquí su hija última, demencia). Considerados en conjunto los fenómenos mentales desarrollados en dicha enferma, podemos afirmar que sintetizan las aberraciones de aquellos dos filósofos, Heráclito y Demócrito, de quienes se dice *que el primero siempre estaba llorando y el segundo riendo* (1). En efecto, tuvo la mencionada señora un largo período en que, poseida de suma tristeza, *lloraba inmotivadamente*, como refiere Casal de sus pellagrosos; y pasados mas de seis años en semejante estado, se cambiaron los papeles, en términos de *reir sin causa* á todos momentos, y aun hoy le sucede frecuentemente. Es bastante comun en la práctica este síntoma de neurosismo cerebral, colocado en la casilla nosológica del

(1) Segun Deschevelle (*Dictionnaire national*: Paris, 1861), "Heráclito, era un filósofo de Efeso, que falleció hacia el año 504 antes de J. C. *Lloró sin cesar, sobre la fatuidad y necedades humanas*; pretendió que todo estaba sometido á una necesidad fatal, y que el mundo era un fuego etéreo.

Demócrito era otro filósofo nacido en Abdére 470 años antes de J. C., muerto el año de 361. *Reia sin cesar sobre los errores del siglo;* su filosofia era atomística, y escribió un tratado acerca del universo."

Sin descender á las teorías que surgen de estos dos tipos de *aberraciones intelectuales* opuestas, diremos, autorizados por los hechos, que este par de caracteres excéntricos representan las *semblanzas esencialmente morbosas*, que dejamos señaladas. Constituyen el contraste de la *melancolía* y de la *monomanía hilarante* y se identifican con su elemento *genésico*; á la manera que el histerismo, con el neurosísmo, corea y epilepsia, donde la observacion atenta, solo descubre variedad, grados, y nada del pretendido *esencialismo* de muchos escritores antiguos y modernos.

histerismo, y conviene mucho que los profesores tomen acta de su etiologia, para colocarse á toda la altura del diagnóstico, pronóstico y tratamiento, á fin de no correr el riesgo de quedar mal parados ante lo invencible de la enfermedad.

Estos pasages nos traen á la memoria episodios clínicos de nuestros primeros tiempos, en el ejercicio profesional.

Entre otros varios enfermos de la misma clase, recordamos á un septuagenario, el Sr. M., antiguo catedrático de *Derecho* en esta Universidad, quien acometido al principio de un estío de *vértigos* y *vacilacion*, que con pleno conocimiento le obligaban á pararse en la calle y arrimarse á las paredes de las casas, *para evitar la caida al suelo*, reclamó nuestros auxilios con este motivo. Nada importante ofrecia su pasado, mas que azares políticos, en los que le habian involucrado sus opiniones liberales; nada su presente, que nos diera nocion: 1.º de su tenaz apepsia, adipsia, constipacion persistente de vientre, meteorismo constante, y diarrea alternada con estreñimiento predominante en períodos sucesivos; 2.º de la exagerada afectividad, que, absorviendo casi todas las las funciones psíquicas del paciente, le hacia aparecer siempre dominado por recuerdos tristes de su vida privada y política, en cuya consecuencia *derramaba abundantes lágrimas al final de cada relato.* Tenía aversion á las carnes instintivamente, era sóbrio y de vida arreglada, había estado exento de males importantes hasta entonces, y solo una simple erisipela facial solía molestarle algunas primaveras.

No viendo entonces en dicho enfermo otra cosa que *debilidad nerviosa gastro-cefálica*, atribuida á los pesares que preocupaban su ánimo, hemos apelado á los tónicos, antiespasmódicos, reconstituyentes, etcétera. Pero todo inútilmente; y á través de consultas repetidas con otros facultativos y de cuantos medios nos ha sugerido el estudio, meditacion y buen deseo, la enfermedad, con paso lento, pero siniestro, se revistió de *tabes mesentérica*, con su cortejo cerebro-espinal (puramente pellagroso), é *inanicion*, que pone el sello con el *marasmo* á última hora, cuando

no ha mediado alguna forma aguda intercurrente que anticipe la muerte.

¡Cuán distantes nos hallábamos entonces del diagnóstico preciso y real de esta enfermedad!

Si Casal hubiera venido (nos ocurre suponer) en aquellos momentos críticos á decirnos al oido *"lo del llanto sin causa en sus pellagrosos,"* bien pronto hubiéramos caido de nuestro asno, como dice el adagio vulgar. Hoy que conocemos á fondo los antecedentes nosogénico-genealógicos del finado, con motivo de haber visitado posteriormente algunos individuos correspondientes á sus vastas generaciones, ya no dudamos que estaba (y no poco, en verdad), *lacrado del mal de la rosa.*

Dado el *anverso* de la medalla patológica, presentaremos su *reverso* para juzgar, en definitiva, esta cuestion.

El Sr. H., hacendado, de buenas costumbres y alimentos, con exclusion del maiz, como los ejemplos anteriores, estuvo exento de males hasta los 25 años, en que, despues de una psoriasis ectimatosa en la pierna izquierda, vió aparecer y progresar paulatinamente una *elefancia arábiga*, á la que acompañó, desde los 36 años en adelante, el desarrollo igual en la opuesta. En sus *ascendientes* predominaban el herpetismo y erisipelas casi perpétuamente, en union de las congestiones cerebrales; y en sus descendientes las escrofúlides, lúpus, raquitis, osteomalacia, gangrena, herpetismo y clorósis.

Su carácter ha sido durante muchos años naturalmente *alegre*, decidor, y, en algunos períodos, no cesaba de *reir* con extraordinaria insistencia. Unicamente turbaban esta hilaridad fiebres inflamatorias y erisipelas erráticas al ocurrir cambios estacionales.

Pues bien; al prolongado período de *alegría* sucedió otro de mortal *melancolía sin causa*, *ó expontáneamente*, que condujo al paciente á la tumba, por *consuncion* y diarrea colicuativa, con notable disminucion de la elefantiasis.

Los casos concretos que dejamos consignados *identifican de un modo positivo*, con gran copia de datos, signos y síntomas, las entidades leproso-

escorbútico-pellagrosas y sus numerosas *metamórfosis*, desarrolladas con variadísimas fases en las generaciones que han servido de tema á la anterior *relacion histórica.*

El conjunto sintomatológico precedente, ó se disipa al cabo de algunas semanas ó, subiendo su intensidad, se estaciona á los tres meses próximamente para descender en otoño y terminar al acercarse el invierno. Hay individuos para quienes la primavera y otoño son las épocas de exacerbacion, y el verano é invierno viceversa.

La diarrea se reproduce y propende á perpetuarse, contribuyendo á la debilidad general y enflaquecimiento de los enfermos. Cuando los desarreglos de las funciones digestivas siguen una marcha progresiva, la caquexia viene á pasos agigantados; el hábito exterior de ciertos pellagrosos lleva el sello cloro-anémico, ocasionando además ascitis ó anasarca. Las mujeres suelen ver reemplazada la leucorrea ó amenorrea por frecuentes metrorragias, y las embarazadas están sujetas al aborto, cuya opinion, sobre este último punto, se halla tambien de acuerdo con la de M. Roussel.

La continuacion de estos desórdenes imprime al organismo los rasgos del mas alto deterioro. El marasmo, flacidez de carnes, infiltraciones, piel rugosa, áspera, amarillenta y terrosa; lábios y dientes lentorosos alguna vez, así como ptialismo por rebosamiento, lengua roja, seca, hendida, morena ó negra; sed inextinguible, apetito nulo, deposiciones involuntarias, ya verdes como la yerba cocida, ó serosas, presagian un funesto desenlace.

SINTOMAS DEL APARATO RESPIRATORIO.

En los primeros tiempos es excepcional encontrar indicantes, del mal que nos ocupa, en las funciones respiratorias. Las inflamaciones vecinas pueden irradiar su irritacion á los órganos mencionados, pero esto no basta para ocasionar fenómenos especiales y determinados.

No obstante, recordaremos que las mucosas larín-

gea y traqueal son especialmente asiento de una flógosis que dá lugar á tós seca ó con expectoracion serosa y mas tarde á erosiones y ulceraciones profundas. Tambien son atendibles las ronqueras, apagamiento de la voz, opresion de pecho con dificultad de respirar y fatiga al hacer ejercicio; los catarros pulmonares y la *tísis*, que suelen desarrollarse expontáneamente en numerosos sugetos, á través de los períodos progresivos de la *pellagra*.

El leproso de la lámina XXIII ofrece en muchos de los individuos que componen su árbol nosogénico-genealógico, ejemplos de tuberculosis repetidas que evidencian las trasmutaciones de los principios hereditarios en *tísis*; y en términos análogos se ven proceder *tísicos* en bastante número, de las generaciones del *pellagroso* historiado en la Observacion XII.

La autopsia revela á veces la existencia de pulmonías hipostáticas desarrolladas sin desórdenes funcionales que indujeran á sospecharlas. Mr. Landouzy indica, como hecho poco estudiado, las lesiones pleuríticas desenvueltas insidiosamente, que, careciendo de su cortejo propio como el dolor de costado, tós y fiebre, pueden producir la muerte de un modo inmediato en algunos casos.

Convenimos en un todo con las exactas observaciones de este juicioso práctico.

SINTOMAS DEL APARATO CIRCULATORIO.

Las pulsaciones, durante la marcha de la *pellagra*, son ordinariamente débiles, pequeñas y lentas, pero, á no dudarlo, se presentan mucho mas raras en ciertos estados de los enfermos. Strambio señala el período de tristeza para el pulso lento mientras que el frecuente y duro pertenece, segun él, al delirio agudo. Efectivamente, sucede así muchas veces, pero las infinitas variantes del mal no permiten asignar leyes acerca de este punto. El dolor de corazon, palpitaciones reiteradas y accesos asfícticos que atacan á algunos enfermos, han de cambiar, y de hecho trastornan, el ritmo de aquel órgano.

No solo el enfermo de que damos extensísima des-

cripcion en la historia XV, sufrió múltiples padecimientos viscerales de este género, sino que, siendo comun esta afeccion á los demás hermanos de aquel, se destaca de dicho grupo una hermana atacada con las formas mas anómalas de *cardiopatías*, que refieren los *nosólogos*; y por último, una sobrina del espresado doliente, ha sucumbido con lesiones orgánicas del corazon en el mas alto grado.

Sus lesiones intrínsecas, por mas que pasen desapercibidas á falta de explicacion del paciente ó diligencia del Médico, las explica la autopsia, y en verdad que no son infrecuentes, como veremos, para justificar las perturbaciones funcionales del sistema vascular.

Las profundas alteraciones que se operan en el líquido sanguíneo, por la deletérea influencia de los agentes morbíficos distribuidos en el torrente circulatorio, son dignas de alguna atencion y exámen especial á que descendemos gustosos.

SANGRE.

Nuestro célebre compatriota Casal, expone en la página 202 de su capítulo sobre enfermedades epidémicas: "que los colores de la sangre no tienen conexion con la malignidad;" pero en las dos páginas precedentes, relacionando las disposiciones individuales originarias de las *enfermedades especiales (pellagra*, escorbuto y lepra), con las influencias de las constituciones epidémicas, describe la historia de un jóven en el que la sangre ofreció profundas alteraciones, que referiremos sumariamente.

Se trata de un estudiante, de 21 años, *elefantiásico* de una pierna, *melancólico*, en el que la *extremidad leprosa*, como la de otros muchos de esta clase á quienes observó, exhalaba emanaciones *poco menos hediondas que las del cáncer ulcerado*, aunque estaba sin otra lesion que la *angiolencitis hipertrófica patognomónica* desde la rodilla hasta el pié. Horripilaciones, escalofríos y fiebre, á lo que gradualmente acompañó la desaparicion de la elefancia, de la extremidad pelvia-

na citada, inauguraron la combinacion de la septicidad de los agentes variólicos reinantes á la sazon en la atmósfera, con los principios elefantiásicos estacionados hacía mas de dos años en la pierna del enfermo. De improviso se descompone su fisonomía, tiñéndose de color pardo morado, sobreviene sitofobia, náusea contínua, expectoracion albuminoso-glutinosa muy adherente á las mucosas, insomnio pertinaz, calorificacion disminuida, pulso desigual, lengua saburrosa y decolorada, retraccion y hundimiento del vientre, piel seca y áspera, orina aguanosa y sin sedimento, indecible inquietud, opistótonos y delirio alto. Practicada al segundo dia una sangría, dice: "*observé lo que habia leido, pero nunca visto; pues lo mismo fué comenzar á correr la sangre, que despedir un hedor tan cadavérico, podrido y pestilente, que aturdió y conmovió al cirujano, y á mí me perturbó de manera que hubiera caido, si de contado no hubiera salido del aposento.* Volvióse á sangrar el tercer dia y salió la sangre con las mismas señales que el segundo. El cuarto se declaró diarrea vespertina, líquida, tan hedionda que era imposible permanecer un minuto en la estancia del paciente; la materia de las deyecciones era tan encarnada, que parecía sangre. Exacerbado el delirio de noche, sin señal de viruelas, pústulas ni pécas, murió el afligido estudiante, entre el quinto y sesto dia, *con la pierna elefantiásica tan enjuta como la otra.*" Reflexionando Casal sobre los extremos que abraza esta observacion, estableció, como no podía dejar de esperarse de su elevado criterio, estas dos conclusiones: " 1.ª, *el color variado y mal aspecto de la sangre, no es exclusivo de las fiebres malignas y encefalitis, puesto que, en muchas de estas, aparece con el rojo bermejo mas hermoso*; 2.ª, *el hedor abominable y confusion de colores de la sangre pudieran dimanar del retroceso de los líquidos estancados antes en la pierna elefantiásica.*"

Las analogías clínicas que hemos hallado frecuentemente entre la pestilencia exhalada de los enfermos *pellagrosos* como *leprosos*, nos recuerda la verdad anotada por Casal sobre este punto. No podía, por lo mismo, dejar de ofrecerlas tambien la sangre, dada la

identidad de circunstancias en ambos casos; por eso examinamos juntas estas enfermedades.

Estudiadas las cualidades del *centro medio*, en los períodos agudos de ambos padecimientos, se trasluce el poderío de la *materia septógena*, no solo en la parte cualitativa y cuantitativa de aquel líquido, sino tambien en su composicion físico química.

En efecto, á tales infecciones acompaña generalmente la disminucion en el guarismo de glóbulos rojos; tambien coexisten la deformacion en los glóbulos blancos y rojos de la sangre, la presencia de bacterias y otras variaciones que interesan la constitucion anatómica de aquella. Desde los micrócitos constitutivos de la macrocitemia, la hidrohemia, la melanemia, la incorporacion del pigmento á los leucócitos, ya en estado líquido ó sólido bajo la forma granulosa, hasta la aparicion del pigmento en el *medio interior*, todo indica la alteracion destructora de los *hematìes*, como expresion elocuente de la *influencia virulenta intraorgánica*.

Al parangonar los sugetos de las numerosas observaciones á que frecuentemente hacemos referencia con los anotados por Casal, y considerando que bajo las disposiciones discrásicas peculiares á cada uno, todos los elementos orgánicos respectivos han sufrido modificaciones de trascendencia; dada una epidemia, comparamos el organismo de unos y otros á depósitos de dinamita, y, el principio séptico causante de la intoxicacion, á la mecha que conflagra la sustancia explosiva.

No de otra manera puede explicarse la desmedida receptividad tóxico-epidémica de aquellos séres *discràsico-diatésicos* que, al abrigo de la higiene y esmeradas reglas precautelares de una elevada fortuna, son violentamente atacados los primeros por cualquier azote miasmático, mientras que, por contraste perfecto, gozan absoluta inmunidad en circunstancias tan calamitosas, los desheredados *no diatésicos*, á quienes falta todo recurso para vivir.

El mismo razonamiento da cuenta de la rapidísima accion regresiva, operada en la pierna elefantiásica del estudiante aludido por Casal, á impulso del soplo

infecto del gérmen variólico epidémico, no para desarrollar el exantema en la cubierta tegumentaria, sino su efecto *septicoide*, combinado con el virus elefantiásico, sobre el centro circulatorio y elementos humorales de la extremidad pelviana, cuya linfa alterada se trasportó á la sangre, dejando iguales las dimensiones de ambas piernas al ocurrir la muerte de aquel.

Pero la desaparicion de la *elefancia* no ha debido realizarse á consecuencia de *acciones catalìticas* exclusivamente, como diría Virchow, y sí además, en nuestro concepto, por descomposicion humoral, cuyo producto, en pos de fermentaciones deletéreas, pasó directamente á la sangre, á expensas del cambio de lugar ocasionado por la absorcion y afinidades denominadas *metastáticas*.

No nos cansaremos de insistir sobre este punto, porque semejantes ejemplos nos enseñan que, tanto en la *pellagra* como en la lepra, la sangre inficionada es generalmente, excepcion hecha de ciertos períodos agudos y sugetos robustos con buen alimento y posicion social, menos coagulable que en estado normal unas veces, y otras no se coagula.

La fibrina del coágulo está disminuida, y aquel es difluente, blando y poco consistente; esto, unido á su menor proporcion de albúmina, revela el trastorno y profundo cambio molecular verificados, física y químicamente, en todos los elementos hemáticos.

El escorbuto, la gangrena, tan afines de ordinario á las enfermedades apuntadas, que bien las podemos apellidar pseudo-lepras y pseudo-*pellagras*, sin pecar *etiológicamente* (como demostraremos al tratar de la naturaleza de la *pellagra*), son la expresion de la putridez y descomposicion físico-química en el mas alto grado, de todos los principios hemáticos y humorales; y definen el olor infecto proveniente ya del sistema cutáneo, de la mucosa pulmonal, de la sangre, ó deyecciones intestinales, lo mismo en los enfermos que figuran en nuestras Observaciones y cromo-litografías, que en el paciente mencionado por Casal.

Repetiremos que, en gran número de pellagrosos y varios leprosos sometidos á un asíduo estudio en

diferentes años, estaciones y períodos meteorológicos, declarada la forma ó manifestacion *tífico-pútrida*, *escorbútica ò gangrenosa*, hemos podido apreciar que las alteraciones humorales y del fluido sanguíneo, seguidas de gran produccion de gas sulfhídrico, ácido carbónico, etc., que por actos endosmósico-exosmósicos, invadían toda la economía, eran causa genésica de las fétidas exhalaciones del sudor, perspiracion pulmonal, orina, materias fecales y sangre, especialmente á su contacto con el oxígeno atmosférico.

Idénticas emanaciones, si bien menos acentuadas, se advierten en no pocos individuos discrásicos que, con apariencias de sanidad, se hallan bajo el influjo de un estado latente de los gérmenes morbosos indicados. Los árboles genealógicos de las Observaciones intercaladas en el texto, ofrecen numerosos ejemplos de esta clase, y en ellos hallará el lector minuciosos é interesantes detalles.

Sentados estos precedentes, justo es oir el juicio, aunque en extracto, del erudito y laborioso contemporáneo Calmarza (1), que resume en estos términos sus conclusiones hematológicas sobre la *pellagra*.

"La análisis de la sangre dió por resultado la disminucion de los principios azoados, siendo en los hombres mas abundante en glóbulos rojos que en las mujeres. Fueron verificados los experimentos en nueve hombres, é igual número de mujeres, cuyas edades estaban comprendidas entre los 20 y 60 años, hallándose seis en el primer período de la enfermedad, seis en el segundo y seis en el tercero. Se obtuvo lo siguiente:

Sangre		1000
Glóbulos, entre	102,00 y	122,00
Albúmina	40,00	65,00
Fibrina	1,50	2,00
Materias extractivas, Cuerpos grasos y Sales	13,00	14,50

(1) Memoria sobre la *pellagra*, premiada por la Real Academia de Medicina, pág. 31. Madrid, 1870.

Dice que habiendo coincidido en tres pellagrosos flegmasias crónicas de los bronquios, pleuras é hígado, se hallaban disminuidos los glóbulos y albúmina, pero que la sangre presentó costra inflamatoria y llegó la fibrina á 3,50 y 6,50.

En su consecuencia, añade, siendo la composicion normal de aquel líquido, segun Bequerel,

Agua	781,60
Glóbulos	135,00
Albúmina	70,00
Fibrina	2,50
Materias grasas extractivas y sales libres	10,00
Fosfatos	0,35
Hierro	0,55

hubo marcada disminucion de glóbulos, albúmina y fibrina y aumento de sales; lo cual era mas notable á medida que avanzaba la enfermedad. El coágulo de la sangre era pequeño, poco resistente y blando, no presentando costra flogística fuera de los casos en que había una flegmasia concomitante. Los trabajos de Morelli, Lussana y Frua concuerdan con los anteriores en sus resultados definitivos. De ellos deducen que el suero de los pellagrosos es análogo al de los que padecen por falta de nutricion; que su sangre y la de los afectados de varias neuropatías tiene mucha semejanza, y qne la *pellagra* ofrece condiciones idénticas á las de enfermedades producidas por inanicion, pero en modo alguno á las de índole flogística ó de discrasia humoral (1).

Atribuye, finalmente, Lussana á la magnesia y ácido silícico, que halló abundante en la sangre de pellagrosos alimentados con maiz, el aumento de las sales del suero, en contraposicion de las de base de hierro, potasa y sosa contenidas en el trigo, de que

(1) Extraño es que profesores tan distinguidos no admitan el elemento *ictiósico* en la *pellagra*, como muchos italianos lo hacen actualmente, pues en este caso *el gérmen dermatósico* obligado les inclinaría á aceptar sin repugnancia la *discrasia* humoral, que repelen con arbitrariedad bien notoria.

se alimentan las personas sanas. Pero el experto práctico Calmarza le objeta, que Lehman solo habia encontrado, en 1855, el referido ácido en la sangre de las gallinas; y que los pellagrosos de su distrito de Calatayud se nutrian de buen pan de trigo y centeno, con exclusion del maiz, sin que por esto variase el fondo y forma de la expresada enfermedad."

Calderini ya habia dicho en 1844, que la sangre de los pellagrosos era negruzca, fluida y con poco coágulo; si bien en 1880 significó que la análisis y microscopio nada nuevo le habían demostrado.

El doctor Lombroso, que ha escrito una monografía sobre el mal que nos ocupa, deduce de sus experiencias y análisis: "que la *inyeccion* de sangre de pellagrosos es *inofensiva*; que la sangre de pellagrosos no contiene *fermento* ni virus contagioso; y que está por esto mas inclinada á putrefaccion que la sangre normal (2)."

Meditando sobre los diversos resultados que han obtenido los observadores precedentes, y los suministrados abundantemente por nuestras reiteradas investigaciones, haremos notar que semejante disparidad está basada, segun se desprende de las conclusiones respectivas, tanto como en el variado programa de cada uno para obrar, en los diferentes períodos y condiciones individuales en que sometieron los pacientes á sus apreciaciones.

Hay, no obstante, unos juicios aceptables con ciertas restriciones, y otros completamente inadmisibles.

Que la sangre de pellagrosos jóvenes, robustos, en el período agudo ó bien bajo el influjo de la forma inflamatoria, tiene una cifra de glóbulos rojos y fibrina superiores á la del estado fisiológico; y que ese mismo líquido, examinado en sugetos débiles ó depauperados por la miseria, ofrece siempre condiciones opuestas, á excepcion de los casos de flegmasias orgánicas coexistentes, nadie podrá hoy con fundamento ponerlo en duda; pero establecer que la inyeccion

---

(2) Estudio clínico y experimental sobre la naturaleza, causa y tratamiento de la *pellagra*, pág. 107. Bolonia, 1871.

de sangre de pellagrosos es inofensiva y que no contiene fermento ni virus pellagroso, vale tanto como decorar á la *pellagra* cón el título de afeccion *simplicisima, elemental, fugaz y susceptible de curarse expontáneamente.*

La contraprueba de estas aseveraciones, se tropieza con la sola lectura de nuestra descripcion de aquel padecimiento, que reproducimos á propósito: "La *pellagra* es una enfermedad generalmente hereditaria, discrásica, diatésica, protéica, crónica y compleja, que, en el estado latente y obedeciendo á evoluciones morbosas expontáneas, recorre todos sus períodos sin manifestaciones exteriores algunas veces, otras se metamorfosea, produciendo lesiones orgánicas y funcionales indefinibles, y las mas, bajo el influjo de causas extrínsecas determinantes, afecta la forma aguda con eritema en los puntos expuestos á la luz, apareciendo tambien, en ciertas ocasiones, en las regiones periféricas mas ocultas; se recrudece en los equinoccios y cuando media accion directa del frío, humedad ó sol sobre los pacientes, revelándose por desórdenes muy intensos del aparato digestivo y eje cerebro-espinal, expecialmente al aproximarse ó pasar al período caquéctico.

Ante la complexidad sintomatológica que arroja el solo *esqueleto* perfilado, permítasenos la frase, de aquella mortífera dolencia, ¿no entrevé el Sr. Lombroso la intervencion patogénica de un agente específico, de un virus, de un fermento, ó de otro gérmen *sui generis*, al que condiciones expeciales hacen con evidencia trasferible, por vía hereditaria é ineludible, por contagio conyugal (probado en las Observaciones XIX y XXII), y probablemente por inoculacion verificada de diferentes modos y en circunstancias determinadas?

¿No tenemos pruebas concluyentes de que la sangre y humores de sifilíticos, en la que no podrá negar la virulencia ningun práctico, produce unas veces el contágio y otras no, aun sin contar con la inmunidad individual?

¿Por qué, al inyectar aquel experimentador al perro, conejo y gato, la sangre desfibrinada de los enfermos

elegidos, extraida en el período tífico, diarréico y vesánico de estas dolencias no inoculó en otros animales el pus, la sánies, los detritus de las úlceras escorbúticas, gangrenosas, diftéricas, tuberculosas y cancerosas de los pellagrosos afectados de estas metamórfosis, para descender á conclusiones comparativas autorizadas?

Muchas son las objecciones que demanda la doctrina del Sr. Lombroso, y no perteneciendo su exposicion á este lugar, remitimos al lector al capítulo destinado á la dilucidacion del contágio.

Entretanto, reanudando el hilo de nuestras investigaciones, manifestaremos haber observado repetidas veces que la sangre de los pellagrosos es roja en sus accesos febriles, y que ofrece la capa fibrinosa llamada costra inflamatoria, siempre que los pacientes se hallen en regulares condiciones de robustez, sin necesidad de coexistencia forzosa de flegmasias expeciales, pues si la edad y la forma del mal han alcanzado el período discrásico-diatésico avanzado, ó caquéctico, la sangre estará escasa de glóbulos y abundante en suero.

Las alteraciones serán mas pronunciadas si la *pellagra* ha determinado accidentes escorbúticos, hemorrágicos, hidropesías limitadas, anasarca ó lesiones orgánicas.

No solo los principios cualitativos, sino tambien los cuantitativos de la sangre, habrán experimentado modificaciones profundas en tales casos, segun hemos indicado ya.

La cifra de glóbulos rojos ha sido reemplazada entonces por otra exhuberante de leucócitos, y la hematina se halla descompuesta. Los movimientos cardiacos y circulacion arterial se desempeñan lánguidamente; el pulso aparece pequeño, blando, poco frecuente, descendiendo á veces de 50 á 40 pulsaciones por minuto, expecialmente en los diferentes tránsitos del mal por el período crónico; pero dadas las recrudescencias, el enfermo ofrece toda la sintomatología del estado febril, y el pulso se manifiesta vivo, duro, acelerado é irregular, siendo esta cualidad mas acentuada cuando se declaran las formas ataxo-adinámicas.

En los individuos debilitados, anémicos y escorbúticos la hematina descompuesta se disuelve en el suero y determina hemorragias pasivas, ya en el tejido celular formando equimosis de larga duracion, ó bien en la superficie de las mucosas, ocasionando exhalaciones tan tenaces como depauperantes.

Cuando las lesiones orgánicas del centro circulatorio, ó aparato respiratorio, coinciden con los demás síntomas pellagrosos, el conjunto semiótico adquiere proporciones indescifrables á veces.

En suma, las opiniones de los hombres, cuyo mérito es indisputable por haber ensanchado la esfera de conocimientos sobre la *pellagra*, convergen en el fondo de sus conclusiones con las que emitimos anteriormente, como fruto de nuestros detenidos estudios hematológicos, en las multiplicadas fases que afecta la expresada enfermedad.

FORMA ESCORBUTICA.

Casal llama á la degeneracion escorbútica *mal de la rosa confirmado*, y segun se desprende de sus escritos, esta manifestacion era tan comun en Asturias por aquellos tiempos como la que despues se observó en Venecia. Hoy es mas rara en este país y parece que en la Lombardia, Landas y demás puntos sucede otro tanto.

El hábil médico de Felipe V dedica muchas páginas á la dilucidacion del diagnóstico, manifestando la identidad de la *lepra*, *pellagra* y *escorbuto*, cuando el padecimiento afecta esta última variedad, *que considera como resultado del gérmen de las dos anteriores.* En este principio funda el aceptable calificativo que daba al *mal de la rosa*, *de lepra escorbútica.*

Por nuestra parte expondremos, que entre los infinitos pellagrosos sometidos al exámem mas atento, durante un período (varias veces citado) que excede de 25 años, hemos podido comprobar muchas veces las semejanzas á que alude el concienzudo Casal. Las hemorragias pasivas, derrames en el tejido celular subcutáneo constituyendo pintas ó efélides lenticulares, manchas ó equimosis; las erosiones labiales, las

úlceras y hemorragias gingivales, la necrósis y pérdida dentaria, las ulceraciones y gangrena de la membrana mucosa correspondiente á los carrillos, las aftas y oidium albicans generalizados hasta el exófago, laringe y aparato digestivo, la enterorragia y disentería, epistaxis y metrorragias, en union de los trastornos concomitantes del sistema nervioso, resúmen el boceto mas acabado de la forma escorbútica que se ofreció á nuestra vista en el curso de la *pellagra ordinaria* y de la *vesànica.*

Para dar vigor á nuestras aserciones, pasaremos del arte á la naturaleza, presentando un cuadro vivo (si así puede decirse) de la *lepra escorbútica*, en la siguiente.

OBSERVACION DECIMATERCIA.

Genealogía elefantiásico-psoriásico-pitiriásica, oriunda del distrito municipal de Navia, zona occidental de Asturias, donde hubo dos leproserías denominadas, una *S. Lázaro de Padraira*, fundada en 1594, y la otra *S. Lázaro del Ferradal*, existente en 1771 (1). El 25 de Diciembre de 1860 habia en este partido judicial 10.442 habitantes.

A. M., de 40 años de edad, natural de Navia, soltera, bien conformada y medianamente nutrida, sanguíneo linfática, dedicada á las labores domésticas, de vida arreglada, habitacion é higiene regulares y alimentacion mixta de pan, maiz, carnes, legumbres y pescados, vino á la sala de Sta. Rita, á nuestro cargo, en el Hospital provincial de Oviedo, el 10 de Diciembre de 1861.

Conmemorativo. No fué vacunada, la lactó su madre, desde sus primeros años ha sido propensa á catarros y anginas; sufrió el sarampion, tós ferina, muchas lombrices, difteria, colitis é intermitentes anómalas estivales; desde los 10 años hasta los 14, en que menstruó, todas las primaveras padecía forúnculos, erisipelas erráticas, vivas comezones cutá-

(1) Véase el mapa geológico-geográfico de la provincia de Oviedo, lámina XXV.

neas seguidas de pústulas y herpes, cefalalgias intensas acompañadas de vértigos con algunos accesos epileptiformes, muchos ensueños y pesadillas que la constituyeron en sonámbula varias veces. En edades sucesivas tuvo, en algunas ocasiones, *melancolía* duradera é irregularidades en los períodos menstruales, en las funciones del aparato digestivo y sistema nervioso; pero hasta los 39 años no hubo manifestaciones importantes en la piel, debiéndose en esta fecha, como causa determinante, á un gran susto que recibió, la aparicion en toda la cubierta tegumentaria de la enorme lepra escamosa que se halla copiada en la lámina, cuyo brote tuvo lugar en Setiembre de 1861.

ANTECEDENTES NOSOGENICO-GENEALOGICOS.

Rama paterna. Bisabuelo, paralisis general; bisabuela, cáncer en la mama izquierda; abuelo, psoriasis; abuela, pitiriasis; padre, erisipela y costras en las extremidades inferiores; tios carnales, herpetismo, tisis y escrófulas.

Rama materna. Bisabuelo, epilepsia; bisabuela, escorbuto y melancolía; abuelo, ectima impetiginoso, gota y accesos asmáticos; abuela, elefancia en la pierna derecha y congestiones cerebrales; madre, erisipela é histerismo; tios carnales, gastralgias y obstrucciones en las vísceras abdominales.

Hermanos de A. M. Herpétides, neuropatías, escrofúlides; eritemas primaverales en las regiones expuestas á la luz, desvanecimientos de cabeza y hormigueos, acompañados de síntomas pellagriformes y artrítides.

Estado actual de la historiada. Síntomas orgánicos. Tumefaccion cutánea general con extensas chapas escamosas nacaradas en toda la superficie de la misma, manchas leonadas y tubérculos acnéicos en la frente, mejillas, menton, tronco y dorso de la mano izquierda y piernas; parte de la cara, dorsos de la mano derecha y piés se hallaban en estado de descamacion, dejando ver la piel morena, áspera, hiperpigmentada y eritematosa en algunos puntos; pelo aglutinado

por secreciones furfuráceo-ectimatosas, infarto de los gánglios linfáticos cervicales, axilares é inguinales; dermitis hipertrófica palmar y plantar, con grietas, resecacion y esfoliaciones ictiósicas; blefaritis doble, rinitis purulenta, mucosas bucales con oidium albicans, gingivitis ulcerosa y hemorrágica, exulceraciones palato-faríngeas, lengua aumentada de volúmen, hendida por surcos longitudinales, con granulaciones miliares rojas en la punta, ligera resecacion, capa amarillenta engrosada hácia la base, úlceras de carácter escorbútico en las extremidades inferiores con fondo lívido, pezoncillos negruzcos blandos, fungosos, hemorrágicos y circundados de bordes duros dentados, lívidos, deprimidos, á la vez que cubiertos de supuracion saniosa y fétida; orinas abundantes, rojas y sedimentosas.

Síntomas funcionales. La enferma exhalaba ese olor desagradable, *sui generis*, en ciertos leprosos y pellagrosos, que hemos comparado al moho, y en otros al de orina ó nido de ratones; su aliento era fétido, experimentaba disfágia dolorosa, amargor de boca unas veces y otras gusto salado, mucha sed por las noches, anorexia, gastralgia antes y despues de comer, dispepsia, obstrucciones abdominales y estreñimiento alternado con disenteria; pulso pequeño, débil y lento, voz gangosa y ronca, respiracion fatigosa, algo de broncorrea, sensibilidad cutánea exaltada por sensacion de picor y hormigueo hiperestésico, calorificacion general disminuida; sin embargo, decía la paciente, "*que de medio cuerpo arriba estaba quemando, y que de este abajo se hallaba fria como la nieve;*" era muy impresionable al frío, sentía mareos, dolor y desvanecimientos de cabeza, ruido de cascada constante en los oidos, y miembros muy doloridos, expresando que las regiones plantares se hallaban adormecidas; tambien existía anestesia en las mismas que databa de tres á cuatro semanas, dejando de percibir los pellizcos repetidos en dichos puntos; sufría insomnio pertinaz sostenido por visiones de fantasmas terroríficos, ilusiones y alucinaciones; experimentaba profunda melancolía; seis meses hacía que no menstruaba, habiendo reemplazado la leucorrea á

LÁMINA XIV.



Lit. de José M. Mateu, calle de Recoletos, 4, Madrid.

Lepra escamosa generalizada; pelo aglutinado, manchas leonadas y tubérculos acneicos en la frente, mejillas, mentón, tronco, dorso de la mano izquierda y piernas.

LÁMINA XV.



Lit. de José M. Mateu, calle de Recoletos, 4, Madrid.

Retrato de la leprosa escorbútica A. M. despues de curada.

aquel flujo y frecuentemente padecía iscuria desde la expresada fecha.

Tratamiento. Dieta de caldo, agua de seldtz dulcificada con jarabe de corteza de cidra, dos kilos para bebida usual; sulfato de magnesia, 30 gramos disueltos en 160 del agua gaseosa para una dósis; enjuagatorio y gargarismo cloratado cada tres horas; hisopillo despues con una mezcla de tres gramos de ácido clorhídrico y 30 de miel rosada; capas de algodon en rama calientes y sahumadas con incienso á las extremidades inferiores, cubriendo el apósito de las úlceras, cuya curacion se había verificado, lavando la superficie de aquellas al principio con cocimiento de quina calisaya, y aplicando despues planchuelas de pomada de percloruro de hierro; á beneficio de esta y de la de brea, precedidas de lociones con vino aromático por último, se obtuvo, hácia el quinto mes la mas perfecta cicatrizacion.

Dia 12. Hay alguna remision en el conjunto sintomatológico, durmió algunas horas, se despejó algun tanto la lengua á beneficio del purgante, el apetito se inicia: chocolate doble con pan y sopa de sémola; decocto fuerte de Zittman, 180 gramos por la mañana é igual cantidad de la decoccion débil á la tarde.

Dia 16. Es notable el alivio, pide mas alimento. Media racion, vino tinto, lo demás igualmente.

Dia 20. Progresa la mejoría, se inicia la descamacion general, aparece la sábana inferior de su cama cubierta de esfoliaciones furfuráceas de la piel. Racion con media, el hisopillo y gargarismo tres veces por dia.

Dia 25. Sin novedad, nada se altera.

Dia 31. A consecuencia de un enfriamiento aparece con fiebre catarral. Suspension del plan anterior, dieta de caldo, infusion de flor de borraja tibia y azucarada, dos kilos; seis gotas de acetato de amoniaco y alcoholaturo de acónito dilatadas en 120 gramos de infusion tibia de anís estrellado cada tres horas.

Enero de 1862. Dia 2: se halla mejor, está apirética: chocolate doble con pan y sopa de arroz; las gotas tres veces en 24 horas.

Dia 4. Sigue bien. Racion, vino, repeticion de la tisana de Zittman como anteriormente y suspension de los demás medicamentos.

Dia 15. Continúa lentamente la esfoliacion epidérmica; el mismo régimen.

Dia 30. Todo va bien y nada se altera.

Febrero, dia 1.° Vuelve á resfriarse la enferma; suspension de todo el plan, dieta de caldo y uso de la medicacion anticatarral del período anterior.

Dia 2. Mejoría; media racion.

Dia 3. Está muy bien y se la prescribe racion, tisana de Zittman como antes, con exclusion de los demás medicamentos.

Dia 20. Progresa la descamacion; nada se varía.

Marzo, dia 1.° Recrudescencia expontánea del padecimiento, indicada por escalofríos, cefalalgia, fiebre y brote de chapas papulosas planas, diseminadas en zonas extensas por unas regiones, y por otras tubérculos duros, desde el tamaño de cañamones hasta el de avellanas; dieta de caldo, suspension del plan precedente, purga de sulfato de magnesia.

Dia 2. Todas las placas y mayoría de tubérculos de esta nueva erupcion se han recubierto de escamas blancas como las primitivas, ofreciendo malignidad y rebeldía á los tratamientos mejor experimentados; desciende la calentura: sopa y chocolate, tisana de cebada nitrada, dos kilos.

Dia 3. Está mas aliviada; media racion.

Dia 4. Sigue mejorando, tiene apetito. Racion con media, baño general diariamente de cocimiento de salvado, á 32° centígrado y veinte minutos de duracion, recomendando al efecto precauciones extraordinarias, atendido el rigor estacional y predisposicion catarral de la paciente.

Dia 6. Gran alivio. Racion, vino y continuacion con los baños.

Dia 10. La descamacion se va generalizando y las reproducciones son menores, aunque tenaces. Una cucharada mañana y tarde de la solucion de yodhidrargirato arsenical dilatadas en 120 gramos cada una de tisana de leños de la F. E.; untura mañana y noche á las costras leprosas con pomada de brea y

glicerina á partes iguales; toque á los tubérculos en dias alternos con tintura yódica.

Dia 20. Sigue bien; el baño cada segundo dia, lo demás igualmente.

Dia 31. Las zonas tuberculoso-leprosas ocupan espacios muy limitados. Suspension de la pomada, reemplazándola con la de protoyoduro de hidrargirio, tres decígramos, ungüento rosado, 30 gramos; los baños cada cuatro dias.

Abril, dia 10. No ocurre novedad, ni se varía el régimen.

Dia 20. Casi extinguidas todas las manifestaciones cutáneas, se inaugura un nuevo brote, pero mas benignamente que los precedentes. Suspension del régimen anterior: sémola y chocolate, sulfato de magnesia, 25 gramos disueltos en 120 de agua azucarada.

Dia 22. La nueva erupcion es menor, pero de la misma índole que las anteriores. Se prescribe el mismo plan de la semana anterior en sustitucion del actual, pero insistiendo con la purga magnésica cada decena.

Dia 30. Va en descenso la dermatosis, si bien con parsimonia. No se introduce variacion alguna.

Mayo, dia 10. Desciende la enfermedad, igual medicacion.

Dia 20. Ligera recrudescencia que no motiva la alteracion del plan.

Dia 30. Bienestar completo, la funcion menstrual se ha restablecido, la piel está exenta de la dermatosis, los tubérculos han desaparecido; solo se advierte algo de aspereza en la cara, pecho y dorsos de las manos. Todo se suspende menos la solucion arsenical.

Junio, dia 6. La enferma, hallándose con todos los cambios y salud excelente que revela la lámina XV, pidió el alta, que le fué concedida en dicho dia, con encargo de que regresase al Hospital si tenía alguna novedad.

Curso y terminacion. Ofreció esta insidiosa y rebelde afeccion, cual todas las de su clase, las penosas alternativas de mejoría y exacerbacion, nacidas de

ese fondo especial de malignidad que tanto hace sufrir y desconfiar de la curacion al doliente, como aburrirse al Médico encargado de luchar con los dos elementos patológico y moral del enfermo.

Las frecuentes vicisitudes atmosféricas ocurridas durante la estacion del año mas contraria para combatir estos padecimientos, unidas á su índole maligna, fueron causa indudable de las muchas perturbaciones que han tenido lugar mientras duró el tratamiento.

Pero sostenido este con fé práctica y la energía debida á profundas convicciones experimentales, se triunfó del modo mas satisfactorio de un mal tan obstinado como imponente, al menos en la actualidad.

RESUMEN PATOGENICO-GENEALOGICO.

Rama paterna. Bisabuelo, paralisis general; bisabuela, cáncer mamario; abuelo, psoriasis; abuela, pitiriasis; padre, erisipela y costras en las extremidades inferiores; tios carnales, herpetismo, tísis y escrófulas.

Rama materna. Bisabuelo, epilepsia; bisabuela, escorbuto y melancolía; abuelo, ectima impetiginoso, gota y asma; abuela, elefancia pierna derecha, congestion cerebral; madre, histerismo; tios carnales, gastralgias, obstrucciones abdominales.

Hermanos de A. M. Herpétides, neuropatías, escrofúlides; eritemas con síntomas pellagriformes y artrítides.

Reflexiones. La pavorosa impresion que produce en el ánimo el exámen del retrato de A. M. á su entrada en nuestra clínica, y la comparacion con el que nos suministró la fotografía de dicha mujer á su salida del establecimiento, bien pueden denominarse anverso y reverso de las terribles crísis humanas, entre la enfermedad y la salud, la vida ó la muerte.

No abrigamos la pretension de dar á este cuadro morboso la importancia de la elefantiasis arábiga, ó griega, de los primeros siglos de la era cristiana, ni menos de asimilarle al gravísimo *tsarath* de los he-

breos; pero sí confirmaremos que es *una derivacion del clàsico mal de Job*, ya conocida entre aquellos primitivos observadores con el nombre de *lepra blanca ó leucé*, y hoy denominada *psoriasis circinada*, *orbicular ó anular* (lepra vulgar blanca, de los griegos).

Muy de acuerdo están con semejante calificativo (y á la verdad abundamos en la creencia de autores tan respetables) Fournier, Raymond, Gibert, Schilling, Devergie, Gerlach, Ruette, Pierquin y Hensler, cuya opinion, entre las de otros varios, resume *en una misma familia* todas las dermatosis clasificadas de *lepras* en la antigüedad, considerándolas como *formas* ó *grados* del mismo estado morboso (1).

Dan vigor á este atinado juicio clínico los antecedentes de T. J., de D. F. L. y de J. Rodriguez, historias VIII, XIV y XXIV, en cuyos horizontes nosogénico-genealógicos vemos destacarse un significativo punto negro, la *elefantiasis de los árabes.*

En efecto; si pasamos nuestra vista por el album patogénico de la historiada, hallaremos en el órden de enfermedades *generadoras*, existentes en sus antecedentes, "*la parálisis*, *cáncer*, *psoriasis*, *pitiriasis*, *erisipela*, *herpetismo*, *tisis*, *escrófulas*, *epilepsia*, *escorbuto*, *melancolía*, *ectima*, *impétigo*, *gota*, *asma*, *elefancia*, *congestion cerebral*, *histerismo*, *gastralgias y obstrucciones de las vísceras abdominales.*"

Si confrontamos seguidamente el catálogo de las afecciones *engendradas* en los descendientes, contemplaremos, en primer término, simbolizado en A. M. todo el poder virulento de los gérmenes morbíficos de los ascendientes, anexionados y, como si dijéramos, formando un *programa patológico* en esta desgraciada paciente; mientras que en sus hermanos, tan afines como ella á los progenitores, solo aparecen dispersos y desvanecidos los principios genésicos, bajo la manifestacion de *herpétides*, *neuropatías*, *escrofúlides*, *pellagra y artrítides.*

Pero si dirigimos las investigaciones hácia el pasado de nuestra enferma, llegaremos al apogeo de la confluencia etiológica de sus males, y revistaremos

---

(1) E. Gintrac; Patología interna, tomo 5.°, pág. 656.

por etapas de estaciones y anualidades diferentes las etiquetas nosológicas *erijidas en pruebas de autoridad por la naturaleza*, para justificar la ilustrada opinion de los autores que hemos citado, á la que unimos la nuestra, *garantida por los hechos*, *base fundamental de las doctrinas sustentadas en este trabajo.*

Entre las enfermedades cutáneas hereditarias, inveteradas y asquerosas de muchos nosógrafos, ninguna con mas razon podrá merecer este epíteto que la desarrollada en A. M. al aproximarse la declinacion del período de fecundidad sexual. Preludio de tal porvenir fueron, desde su infancia hasta la edad de 39 años, los catarros, anginas, sarampion, tós ferina, lombrices, difteria, colitis, intermitentes anómalas, forúnculos, erisipela, hiperestésias cutáneas, pústulas, herpes, cefalalgias, vértigos, epilepsia, melancolía, perturbaciones digestivas, menstruales y nerviosas; ensueños, pesadillas y sonambulismo, que formando los anillos de la cadena patológica que ha circuido su vida de lamentos contínuos, estrechó las distancias entre la infancia y época de estacionamiento orgánico.

Llegado este período, las formas del padecimiento adquirieron la investidura de escamas, alcanzando como su madurez ó completa evolucion los principios genésicos, disgregados hasta entonces y errantes, entre los años de las diferentes edades en que recorrieron el organismo de la paciente.

Y aun dado el momento en que la mencionada dermatósis se exhibió con su mas horroroso aspecto, un atento estudio analítico nos permitió reconocer *la transicion* de la enfermedad de A. M. por todas las fases escamosas, desde la *pitiriasis alba ó farinácea*, *psoriasis inveterada*, *y herpétide maligna exfoliatrix* (que acaba de merecer el favor nosográfico de Bazin), hasta el *leucé, alphos ó lepra blanca escamosa de los griegos*

Pero aun hay mas y muy importante para la unidad del diagnóstico que defendemos, dentro del círculo semeyológico de la historia que nos ocupa; consultemos al efecto, á la par de los síntomas orgánicos, los funcionales de la enferma. "El olor que emanaba de la cubierta tegumentaria se asemejaba al proveniente de

los nidos de ratones, su aliento era fétido; la gingivitis ulcerosa, oidium albicans y exulceraciones palatofaríngeas, hacían concebir la profunda discrásia dominante en toda la economía; había disfagia dolorosa, perturbacion intensa del sentido del gusto y de los órganos digestivos, voz gangosa y ronca, pulso pequeño, débil y lento, calorificacion disminuida, perversion de las sensaciones, hiperestésia, anestésia, ilusiones, alucinaciones, melancolía, insomnio, leucorrea é iscuria. Agreguemos á esto las úlceras escorbútico-saniosas, los intensos sufrimientos que la aquejaban y los brotes de tubérculos que, desde el tamaño de cañamones hasta el de avellanas, han ocupado extensas zonas cutáneas en el decurso del tratamiento, y el boceto descriptivo evocado para recordar el terrible *mal de Job*, estará fielmente reproducido en A. M.; los sinónimos de "*especie singular de lepra, escorbuto lepriforme ó lepra escorbútica,*" con que Casal designó el mal de la rosa, alcanzan su mas alta expresion sintética en la afeccion de esta mujer, confirmando, á la vez que el diagnóstico filosófico de la *pellagra*, su evidente *patogenia.*

Repasando en nuestra memoria los puntos de contacto existentes entre unas y otras afecciones dermatósicas en general, inclusa la *pellagra*, no podemos olvidar las afinidades de orígen, los rasgos característicos de familia que las asemejan, "por sus rebeldes localizaciones, frecuentes recidivas, ataque de los gérmenes discrásico-diatésicos, no solo á la piel, sino tambien á las membranas mucosas, sistema nervioso, mayor parte de las vísceras del organismo y á veces hasta el mismo sistema óseo; resultando, en definitiva, que, despues de una larga duracion, el proceso morboso desarrolla de ordinario una caquéxia que termina fatalmente."

Para abreviar diremos que, á fin de valuar Gigot-Suard los heterogéneos principios etiológicos de estas alianzas morbosas, significa que el gérmen dermatósico es debido á *la retencion en la sangre de los principios de desasimilacion*; pero la generalidad de autores, al ocuparse de la *patogenia*, concede el primer lugar á la *herencia.*

La mala higiene, excesos, sustos, influencias cósmicas y otras diferentes enfermedades, ocupan el segundo término; manifestando Bazin, con este motivo, que la *sífilis* y uso de medicamentos excitantes daban este resultado.

Los enfermos del árbol genealógico que estudiamos están exentos de las condiciones señaladas en el segundo lugar, y, en tal concepto, de lleno les corresponde ocupar el sitio destinado á la *herencia.*

Concluyamos repitiendo, ante la verdad de estos datos justificativos, que podemos permitirnos afirmar otra vez mas, en union de los distinguidos autores anteriormente citados, "que las diversas lepras de los "antiguos nosólogos son *formas* ó *grados* del mismo "estado morboso; con el ilustre Casal convendremos "en que de ellas deriva la *pellagra*; y cuando expon-"gamos el cuadro de las metamórfosis, la *naturaleza* "se encargará por nosotros de ampliar las conclusio-"nes que en esta ocasion omitimos."

SINTOMAS DEL SISTEMA NERVIOSO.

Algunas veces no solo preceden las lesiones de la sensibilidad, inteligencia y motilidad á las de la cubierta tegumentaria, sino que tambien constituyen el único lenguaje morboso. El mejor ejemplo de esta clase, se halla en la Observacion XVIII. Pero lo mas comun es que haya quebrantamiento de fuerzas, laxitud, vértigos ó desvanecimientos de cabeza, frontalgia, hemicránea, ruido de oidos, raquialgia, calambres en las estremidades pelvianas, hormigueo, entorpecimiento y falta de fuerza en las torácicas, tristeza, ensueños agitadores.

Suma impresionabilidad al frio y al calor, hipocondría, melancolía profunda, taciturnidad, llanto inmotivado, alucinaciones del oido y vista, fotofóbia, perversiones del olfato, gusto y tacto, debilidad extraordinaria, particularmente de los miembros abdominales, calor urente que les hace insoportable la cama, como el que tenía lugar en varios de los sujetos comprendidos en la Observacion XV.

Los dolores de cabeza son violentísimos en ocasio-

nes perturbando la razon, hasta inducir á los pacientes al suicidio para librarse de ellos (Observaciones XVII y XVIII); ya corresponden á la frente, vértice del cráneo y nuca de un modo contínuo, ó bien producen la intermitencia y sensaciones de golpe de martillo, campana, llamarada y otras, que con tanta exactitud habia observado Strambio antes que nosotros.

Una de las genealogias mas ricas en detalles prácticos de esta clase, especialmente en la parte relativa á los síntomas funcionales del historiado, se halla comprendida en la siguiente

OBSERVACION DECIMACUARTA.

Genealogía elefantiásico-erisipelatoso-ictiósica, oriunda de la villa de Llanes, zona marítima de Asturias, donde han existido dos leproserías, denominadas *S. Lázaro de Cañamal*, fundada en 1751, y *S. Lázaro del Valle de Ardisana* en 1781 (1). En fin de Diciembre de 1860, habia en este distrito municipal 16,718 habitantes.

D. F. L., natural del Infiesto, zona central, donde hubo una leprosería, S. Lázaro de Vallobal, fundada en 1300; de 63 años de edad, temperamento sanguíneo-linfático, comerciante, viudo, aclimatado en Asturias, bien conformado, nutrido y alimentado con *exclusion* de maiz, picante, salado, alcohólicos y todo género de excitantes, de buenas costumbres y género de vida, vino á consultarnos el 17 de Marzo de 1861.

Conmemorativo. Le lactó su madre, no se vacunó, ni padeció viruela; su caracter era poco comunicativo y distraido; tuvo desde la niñez hasta la edad de 20 años erisipelas faciales, amigdalitis, sordera con supuracion en el oido derecho, epilepsia, sonambulismo, diviesos, epistaxis, cefalalgias y algunas calenturas primaverales. En 1830, con motivo de la muerte de el hijo único que habia tenido en 20 años de matrimonio, le sobrevino excitacion cerebral conges-

(1) Véase el mapa geológico-geográfico de la provincia de Oviedo, lámina XXV.

tiva intensa, que cedió á beneficio de una sangría y diez y ocho sanguijuelas á las yugulares. Desde este período hasta el en que nos consultó, ya experimentó rarezas y aberraciones intelectuales en la mayoría de primaveras y otoños, erisipelas erráticas en las estremidades inferiores, seguidas de estacionamientos edematosos duros, con infartos linfáticos, durezas y engrosamientos cutáneos parciales, pápulas y tubérculos cubiertos de costras escamosas extensas que alcanzaban de una á otra de aquellas estaciones; á todo lo cual acompañaban calenturas efémeras, cefalalgias, desvanecimientos de cabeza, vértigos, insomnio, hormigueo y punzadas en el tronco y estremidades, con hiperestésia unas veces y anestésia otras; paralisis de mas ó menos duracion en forma hemiplégica, ó en limitadas regiones; irregularidad en las funciones digestivas, ya por exceso ó defecto de apetito, así como por estreñimiento ó cólicos y diarrea; palpitaciones de corazon, disuria en ocasiones con escasez de orina, y otras poliuria, agenesia, ilusiones, alucinaciones y melancolía á temporadas.

ANTECEDENTES NOSOGENICO-GENEALOGICOS.

Rama paterna. Bisabuelo, psoriasis difusa; bisabuela, herpetismo; abuelo, sanguíneo-linfático, robusto, de 70 años de edad cuando le hemos reconocido, labrador, de vida arreglada, buen alimento y habitacion, lactado por su madre, sufrió en la infancia flemones, forúnculos numerosos y erisipelas; en la adolescencia se le presentaron efélides color de hoja seca en todas las regiones expuestas á la luz, y en períodos sucesivos, hasta la edad avanzada que alcanzó, faringo-exofagitis ulcerosas vernales y autumnales, neuralgias, lepra escamosa en las extremidades inferiores, varices y extensas descamaciones laminosas; hernia inguinal doble, cistitis con hematuria, arenillas, pequeños cálculos, y *cáncer vexical*, finalmente, con el que sucumbió á los 74 años cumplidos; abuela, erisipela é histerismo; padre, labrador, vida arreglada, buena alimentacion é higiene, robusto en apariencia, estaba afectado de hernia inguinal doble,

hemoptisis, accesos asmáticos, ictiosis en el tronco, erisipela ulcerosa en las piernas, reumatalgias, artritis y concreciones tofáceas en las manos y piés con violentos dolores de forma gotosa; fué atacado á los 54 años de gastro-enteritis, con el carácter de las sostenidas por tabes mesentérica, sobreviniendo el marasmo, forma escorbútica y muerte. Tios carnales, en número de doce, sucumbieron seis en la infancia: uno, de congestion cerebral; otro, de osteomalacia; otra, de tabes mesentérica; otra, de croup; otro, de epilepsia; otra, de amigdalitis y aftas; de los supervivientes, uno padeció cólicos habituales por obstrucciones hepáticas; otro, diarreas frecuentes; otro, fiebres intermitentes pertinaces que duraron muchos años, variando de tipos; otra, hidropesía; otra, hepatitis, génio irascible y aberraciones intelectuales; y otro, elefantiasis de la mano derecha, con erisipela en el brazo y hombro correspondiente.

Rama materna. Bisabuelo, escrofulismo con ulceraciones en las partes laterales del cuello; bisabuela, bócio é ictiosis; abuelo, psoriasis y proctorragia periódica; abuela, neuropatías, afásia y hemiplegia derecha; madre, pitiriasis, capitis y escirro de la mama izquierda. Tios carnales, en número de ocho, murieron dos: uno en la infancia á consecuencia de meningitis tuberculosa; otra, en la adolescencia, por hemoptisis repetidas; de los supervivientes uno es escrofuloso; otro, padece cistitis catarrales en los inviernos y anginas; otra, brotes ictiósicos primaverales, y emision involuntaria de orina por las noches; otra, epistaxis y metrorragias frecuentes, acompañadas de accesos coréicos generalizados; otro, tartamudez lábio-coréica y guturo-tetánica y erisipela; otro, cáries en la articulacion humero-cubital izquierda, con recrudescencias estivales que ocasionan erisipelas flegmonosas, intensas en la extremidad y articulacion citada principalmente.

Hermanos del historiado. Fueron catorce, de los cuales fallecieron cuatro en la infancia; uno, por consuncion con sed insaciable y diarrea incoercible; otro, por croup; otra, por cerebritis, y la última por anasarca é hidrocéfalo. De los supervivientes, D. P.,

de temperamento sanguíneo, robusto, sexagenario, casado, vida arreglada, buen alimento con exclusion de maiz y habitacion higiénica, traficante en diversas industrias, padeció desde la infancia hasta su última edad elefantiasis en la extremidad inferior derecha, acompañada de ciática dolorosísima, é insoportable en algunos estíos; mas adelante se desarrolló la elefancia en la otra pierna, varices en ambas, así como úlceras erisipelatosas y costras escamosas; y en épocas sucesivas pigmentaciones de color vinoso en las extensas cicatrices consecutivas á las úlceras referidas; congestiones *eritematosas* hipostáticas en los dorsos de las manos y plantas de los piés, descamaciones plantares de grandes trozos epidérmicos, verrugas purpurinas en la cara y pecho, calvicie completa y prematura, hernia inguinal doble, faringitis, sed intensa, cefalalgias, congestiones cerebrales, desvanecimientos de cabeza, alegría exagerada con frecuencia, ó tristeza inmotivada, sueño agitado por pesadillas y tendencia á la retencion de orina; por último, como encargados de su asistencia facultativa, diremos en concreto que falleció á los 63 años á consecuencia de una meningo-encefalitis cerebro-raquidiana, subsiguiente á una intensa insolacion, la cual afectó la forma comatosa primero, y despues de un plan antiflogístico y derivativo enérgico, se tornó en adinámico-atáxica y tífica, terminando la vida del paciente al fin del segundo septenario; su familia no nos ha facultado para practicar la autopsia.

Mujer de D. P. De 44 años de edad, sanguíneo-nerviosa, bien nutrida, *procedente de ascendientes herpético-erisipelatosos*, estaba afectada de hipertrofia concéntrica del corazon que la ocasionaba frecuentes epistaxis gravísimas, con cuyas dolencias murió á los 46 años. *Este matrimonio tuvo cinco hijos*, de los cuales fallecieron dos: el primero, de carácter voluntarioso, á consecuencia de un *reblandecimiento cerebro-espinal*, estado vesánico, *ataxia locomotriz y paralísis generalizada*, y la segunda por *tísis tuberculosa*. De las tres hembras existentes, la primera, erisipelatosa, es atacada de fiebres inflamatorias con delirio en las primaveras; casada con marido sano, tuvo diez hijos

(nietos de D. P.), de los cuales murieron cinco: uno, en la pubertad, de fiebre tifoidea; los restantes, en la infancia, por meningitis tuberculosa, croup, estomatitis diftérica y tabes mesentérica; los supervivientes padecen erisipelas faciales flegmonosas, estravismo divergente, anginas, oftalmias, escrófulas y herpes. La segunda, linfática, afectada de ocena y máculas extensas color café con leche en la frente, nariz, mejillas y cuello, casada con marido coxálgico, tuvo tres hijos que han fallecido en la infancia por epilepsia, dispepsia con obstrucciones hepáticas y tabes mesentérica. La tercera, linfática, clorótica y con hipertrofia de las amigdalas, es viuda de un tísico, con quien tuvo tres hijos, de los cuales ha muerto uno en la lactancia por infarto hepático y lienteria; la primera de los vivos sufre dispepsia gastrálgica y consuncion; el segundo, clorósis y escrofúlides.

Otro hermano de D. F. L., de 55 años de edad, casado, residente en Madrid, comerciante bien acomodado, de excelentes costumbres y género de vida, nunca comió maiz, sanguíneo-linfático, con buena nutricion y conformacion, lactado por su madre, no vacunado, padeció en la infancia odontalgias, cofosis y amigdalitis repetidas veces; desde la adolescencia en adelante notó que su cara, pecho, extremidades superiores é inferiores se habían cubierto de efélides lenticulares ocráceas en una primavera, despues de haber experimentado cefalalgia, vértigos, comezon en la piel, y, consecutivamente, una erupcion de pintas purpúreas en toda la cubierta tegumentaria (púrpura hemorrágica), desarrollada principalmente en las regiones donde aparecieron las efélides, notando que, á la desaparicion de las pintas rojas, reemplazó la fijacion indeleble del léntigo ó pécas color de hoja seca subsistentes; en edades sucesivas era muy impresionable al influjo de los cambios atmosféricos, sintiendo raquialgias, hormigueos, desarreglos digestivos, frontalgias y vigilias. A los 36 años, por un pequeño esfuerzo, se le formó una hernia inguinal izquierda, y á los 54, despues del disgusto consiguiente á un contratiempo en sus intereses, en otoño, sintió cefalalgia, desvanecimientos de cabeza, ligera fiebre, calor y

adormecimiento con disminucion de sensibilidad en las extremidades inferiores, *eritema dorsal en ambas manos*, dermálgia plantar seguida de grietas en los talones y plantas de los piés, polidipsia, diarrea tenaz, dolores renales, disuria, nefralgia, tenesmo vexical y sedimento mucoso en las orinas con emision de arenillas. Lentamente se fué mejorando de estos padecimientos, y, dada su convalecencia, no hemos vuelto á saber de él.

Otro, de 54 años de edad, casado, labrador, alimentado con maiz, nervioso-linfático, regularmente nutrido, lactado por su madre, no vacunado, de vida arreglada, padeció desde niño oftalmias, catarros, obstrucciones de las vísceras abdominales y estreñimiento que duraba á veces quince y veinte dias; en períodos sucesivos sufrió neuralgias, bronquitis y repetidas hemoptisis.

Otro, de 53 años, labrador, tambien alimentado con maiz, sanguíneo-bilioso, viudo, lactado por su madre, no vacunado, bien nutrido y de buenas costumbres, ha padecido gastralgias, dispépsias y erisipela ulcerosa en las piernas.

Las demás hermanas han sufrido accesos coréicos y epileptiformes, tisis, escrófulas, herpetismo, escirros mamarios y epitelioma uterino; labradoras igualmente, usaban maiz para alimentarse, como sus hermanos.

Mujer del historiado. Sanguíneo-nerviosa, de 45 años, robusta y procedente de ascendientes sanos, ha concebido una sola vez en 20 años de matrimonio, y al décimo de su union conyugal, habiendo quedado despues del alumbramiento con dispepsias y cólicos frecuentes, hasta 1855, en que falleció atacada de cólera morbo asiático. El hijo único de este consorcio, lactado por su madre y rodeado de todo género de cuidados, nació robusto y vivió solo catorce meses; durante este tiempo expulsó numerosas ascárides lumbricóides y sufrió muchos accesos de epilepsia, á que sucumbió.

Estado actual de D. F. L. Sìntomas orgánicos. Estaba bien nutrido, tenía calvicie extensa, pelo rubio claro laxo; se notaban muchos tubérculos agrupados

por zonas en la cabeza, cara, orejas, cuello, plano anterior del pecho, antebrazos, dorsos de las manos, region sacra, parte externa de los muslos y casi en la totalidad de las piernas, además de la elefantiasis existente en estas. Dichos tubérculos eran duros, planos en su mayoría, pero formando un relieve sobre el cutis de cinco á diez milímetros; sus dimensiones podían graduarse desde el volúmen de una lenteja al de una avellana grande, estando rojos, despojados de epidermis y rezumando sangre la mayoría que el enfermo rascaba, otros incoloros; los demás se hallaban recubiertos con un disco escamoso de blanco-plata y la piel intermedia ó contígua á unos ú otros no ofrecía alteracion; su figura ordinaria era la circular, tanto en las chapas que se hallaban aisladas como en las aglomeradas. Los gánglios linfáticos del cuello estaban infartados, las uñas engrosadas, opacas, resquebrajadas unas, otras friables y dobladas hácia dentro, teniendo algunas de ellas escamas costrosas junto á su raiz; en las palmas de las manos y plantas de los piés había notable resecacion, desprendiéndose de estas partes laminillas epidérmicas de forma ictiósica. La membrana mucosa que viste ambos cornetes estaba roja y engrosada, la de los carrillos y bóveda palatina con exudados blanquecinos, las amigdalas hipertrofiadas y con pérdida de sustancia en algunos puntos, lengua saburrosa y con eritema miliar confluente en su punta y bordes, así como en la faringe. Tal era el cuadro correspondiente á su hábito exterior el 17 de Marzo, pues en igual dia de Abril la variacion era tan considerable, que nos movió á retratarle, venciendo no pocas dificultades dependientes del trastorno intelectual del enfermo. En este período, despues de los prodromos que se especificarán mas adelante, apareció el eritema facial y dorsal de las manos en reemplazo de los tubérculos que habian precedido; escamas psoriásicas y efélides discretas en las mejillas, region esternal y tercio inferior de los antebrazos, elefantiasis de los árabes mas desarrollada, tubérculos y úlceras costroso-escamosas en las piernas, tal como representa la lámina.

Síntomas funcionales. Escitacion de la sensibilidad general que le obligaba á estar la mayor parte del tiempo en movimiento contínuo; tendencia á fugarse del hogar doméstico, lográndolo en alguna ocasion y vagando errante por varias aldeas, hasta que la familia le recogía; desobediencia resistente y agresiva, delirio maniaco; alucinaciones que le representaban perseguidores de formas extrañas, por las que, frecuentemente estaba en actitudes de huir, ó bien se metía debajo de la cama, donde permanecía obstinadamente; otras veces se ponía de rodillas delante de los carruajes creyendo que conducían santos en procesion, corriendo el riesgo de ser atropellado por los caballos. El gusto estaba pervertido, acusando sensaciones y sabor salado, ácido, insípido, etc., cuyos sabores motivaban ilusiones relativas á supuestos envenenamientos al darle comida ó bebidas; el apetito nulo, el vientre estreñido, la orina disminuida por cuanto bebia poco, pulso lento y blando, calorificacion aumentada, vigilia, memoria disminuida, melancolía estúpida, tan pronto como monomanía religiosa ó de persecucion, pero mas frecuentemente predominaba en él la forma lipemaniaca. Interrogado acerca de su salud, contestaba que no sentía mal alguno, á escepcion de varios y fugaces momentos lúcidos en que manifestaba experimentar por accesos un dolor presivo que á veces era lancinante, partiendo desde el coronal en direccion del mesocéfalo hasta terminar en el bulbo raquidiano, cuya violencia le inducía á arrojarse por el balcon de su casa, como intentó algunas veces; y que á esto acompañaba sordera, tintineo de oidos, dolores raquidianos y en las extremidades pelvianas, subsiguiendo estado cataléptico y éxtasis paralítico que, segun se observó, era el mas persistente de todos los síntomas; cuando dormía algo, despertaba con pesadillas y visiones terroríficas; espiró, finalmente, bajo el influjo de una *demencia* bien caracterizada y *paralisis general.*

Tratamiento. Se le prescribió aislamiento, direccion moral, alimentacion moderada, agua de seldtz vinosa á las comidas; un purgante con 30 gramos de sulfato de magnesia disuelto en agua dulcificada, el

primer dia, y en los siguientes, 175 gramos de cocimiento fuerte de Zittman dos horas antes del desayuno, é igual cantidad del decocto débil una hora antes de la cena; baño general diario con 400 gramos de almidon, á 26° centígrado, chorro de agua fria constante á la cabeza durante la inmersion, permanencia del enfermo en el agua de una á cuatro horas, verificando el ascenso en dias sucesivos y continuando los baños hasta llegar á diez ó doce, con observacion de sus efectos; extracto reciente de lactucario, 5 decígramos dilatados en 60 gramos de solucion gomosa azucarada, para una dósis por la noche.

Así continuó hasta el 10 de Abril, en que, habiendo mediado infracciones en el régimen, fué preciso suspenderlo todo á consecuencia de una fiebre catarral intercurrente que, complicando los males existentes, demandó quietud en cama, dieta, transpiracion y pequeñas dósis de tartrato potásico antimónico; con esto siguió mejor, hasta el 15, que prévia una exacerbacion febril, cefalalgia, vértigos y punzadas, seguidas de adormecimiento en las extremidades pelvianas, apareció el eritema facial y dorsal de las manos, á la vez que las ulceraciones, escamas y aumento de la flegmasia elefantiásica en las piernas.

En vista de lo ocurrido, la familia, siguiendo nuestro consejo, trasladó al paciente al Hospital, y sala de distinguidos á nuestro cargo.

Mas sujeto á disciplina, se le ordenó quietud en cama, ligera transpiracion, sémola, chocolate doble con pan, tisana de cebada y zarza dulcificada para bebida usual, una purga de sulfato de magnesia, y espolvorear con harina de trigo la cara. Al segundo septenario el eritema habia desaparecido, tenia buen apetito y habia remision de síntomas de las demás afecciones. Con este motivo se le prescribió racion, vino, paseo por el jardin; una cucharada mañana y tarde de esta solucion, "arseniato potásico 5 centígramos, agua destilada 235 gramos," dilatada en 120 gramos de la decoccion de zarza y guayaco dulcificada, la purga magnésica cada ocho dias, lociones con agua fenicada al uno por mil á las úlceras, y cura de estas con pomada de brea y glicerina á partes iguales.

Este tratamiento, con ligeras modificaciones y baños sulfurosos minero-medicinales, á la vez que bebida de estas aguas en Setiembre (por cuya causa salió aquel con alta del establecimiento), colocaron al enfermo en condiciones de bienestar que no podian esperarse.

Siguió bien hasta el 11 de Octubre de dicho año, que, bajo la influencia del viento Sur fuerte, experimentó congestion cerebral, desvanecimientos de cabeza con sensacion de hormigueo en todo el cuero cabelludo, encendimiento de la cara, calor general aumentado, pulso lento é insomnio. Todo cedió con dieta, bebidas atemperantes y diez y ocho sanguijuelas al ano.

Repuesto de sus padecimientos, se le aconsejó la vida del campo, y siguió en un estado relativamente bueno hasta Marzo de 1862, en que todo el cortejo pellagriforme, inclusо el eritema en la cara y dorsos de las manos, se reprodujo como el año anterior. En tal situacion, volvió á consultarnos, y observando que sucedió al eritema un brote psoriásico circunscrito, próximamente á las regiones representadas en la lámina, hemos apelado nuevamente al uso de purgantes salinos, á las cucharadas de la solucion de arseniato de potasa y á la pomada de brea.

Mas adelante se emplearon baños sulfurosos tibios artificiales y el alivio fué creciente. Pero habiendo reinado en la segunda quincena de Julio fuertes vientos del Sur, sobrevino á este enfermo nueva congestion cerebro-espinal, pulso frecuente, calor aumentado, sed inextinguible, inapetencia, lienteria, desvanecimientos de cabeza é insomnio. Se prescribió dieta, limonada cítrica, ocho sanguijuelas al ano como revulsivas y depletivas, sinapismos volantes, y seis gotas cada tres horas, dilatadas en agua azucarada, de alcoholaturo de acónito, digital y alcohol nítrico á partes iguales.

Pasado un septenario desapareció el aparato febril y se habian regularizado las funciones, pero quedó subsistente algo de incoherencia en las ideas, preludio del cuadro de demencia que se declaró en definitiva, con disminucion considerable en la memoria y cansan-

cio general. El plan tónico reconstituyente, los antiespasmódicos, el aire del campo, así como los baños de mar ligeramente tibios primero y frios despues, no han podido detener la ataxia locomotriz, seguida, con bastante rapidez, de paralisis parciales generalizadas mas tarde, y de indicios de un reblandecimiento cerebro-espinal que extinguió la vida del paciente en Diciembre del expresado año.

Curso y terminacion. Las numerosas recrudescencias que han tenido lugar durante la penosa existencia de este sugeto, en nada han alterado ese fondo de cronicidad que constituye la índole de este género de dolencias. Llegando á través de tan variadas alternativas al fin de su carrera, hemos podido comprobar la identificacion entre sí de todos los estados morbosos análogos, y señaladamente, de la *pellagra*, cuyo término mas frecuente, no mediando otras enfermedades intercurrentes, es el *reblandecimiento céfalo-raquidiano.*

A las paralisis localizadas, siguieron las generales; á la pérdida de la memoria y la de las ideas, la falta de la palabra; á la amaurosis doble, sucedió la abolicion graduada de todos los demás sentidos, y á la inercia intestinal, que solo obedecía á purgantes drásticos á veces, reemplazó la inmovilidad y rigidez predominantes á última hora en toda la economía. Así cerró el escenario de la vida, con paso sobradamente lento, la muerte, sintiendo que la familia nos impidiera aprender lo que aquella, con sus demostraciones histológicas, tal vez nos pudiera enseñar.

RESUMEN PATOGENICO-GENEALOGICO.

Rama paterna. Bisabuelo, psoriasis difusa; bisabuela, herpetismo; abuelo, cáncer vexical; abuela, erisipela é histerismo; padre, tabes mesentérica; tios carnales, de doce, murieron seis por congestion cerebral, osteomalácia, tabes mesentérica, croup, epilepsia, amigdalitis y aftas; de los vivos, uno tuvo obstrucciones hepáticas; otro, enteritis; otro, intermitentes pertinaces; otro, hidropesía; otra, hepati-

tis y aberraciones intelectuales ; otro , elefantiasis en la mano derecha.

Rama materna. Bisabuelo , escrófulas ; bisabuela , bocio é ictiosis ; abuelo , psoriasis y proctorragia ; abuela , neuropatías , afásia y hemiplegia ; madre , pitiriasis y escirro mamario; tios carnales , de ocho murieron dos por meningitis tuberculosa y hemoptisis; los vivos sufren escrófulas , cistitis , anginas , ictiosis , orina involuntaria en la cama, epistaxis, metrorragia, coréa , tartamudez , erisipela , cáries humero-cubital y erisipelas flegmonosas.

Hermanos del historiado. De catorce fallecieron cuatro, por tabes mesentérica , croup , cerebritis, anasarca é hidrocéfalo. De los vivos , uno padeció elefancia , erisipela , úlceras y costras escamosas , varices , ciática , hernias , pigmentaciones y congestiones eritematosas hipostáticas en los dorsos de las manos , síntomas pellagrosos ; su mujer, hipertrofia del corazon y epistaxis ; de sus cinco hijos fallecieron dos, por reblandecimiento cerebro-espinal y tisis pulmonal tuberculosa ; una de las vivas padece erisipela , y de diez hijos se le murieron cinco por tifus , meningitis tuberculosa , croup , difteria y tabes mesentérica ; los vivos tienen erisipela , anginas , estravismo , oftalmias , escrófulas y herpes ; otra , ocena y máculas faciales , casada con un coxálgico , dió á luz tres hijos , que fallecieron por epilepsia , infarto hepático y tabes mesentérica; otra , clorosis é hipertrofia tonsilar , casada con tísico tuberculoso en ambos pulmones , tuvo tres hijos , de los cuales murió uno por infarto hepático , y los vivos sufren gastralgia , dispepsia , clorósis y escrófulas.

Otro hermano de D. F. L. padeció efélides , hernia inguinal , *pellagra* , nefrálgia y catarro vexical.

Otro , obstrucciones hepáticas , estreñimiento pertinaz y hemoptisis.

Otro , gastralgia , dispepsia y erisipela ulcerosa en las piernas.

Varias hermanas del mismo , corea , neurosismo , epilepsia , tisis , escrófulas , herpetismo , escirros mamarios y epitelioma uterino.

Mujer de D. F. L., procedente de antecesores sanos

y robusta, ha concebido una sola vez en 20 años de matrimonio y décimo de consorcio, sufriendo desde entonces dispepsias y cólicos.

El hijo de estos consortes, robusto en las formas, expulsó muchas lombrices y falleció por epilepsia á los 14 meses de edad.

Reflexiones. El detenido estudio inductivo de cuantas particularidades y fenómenos insólitos ocurrieron en este enfermo, á la vez que en las generaciones comprendidas dentro del perímetro de su árbol genealógico, se presta á deducciones etiológicas y doctrinales de la mas alta importancia.

Su infancia y juventud, fecundas en dolencias dermatósicas y humorales variadas, en lesiones orgánicas y funcionales, revelaban bien claramente la discrásia hereditaria que, mas tarde, habia de ser fuente genésica de tan multiplicados y graves sufrimientos como los que finalizaron su existencia.

A los diez años de casado este individuo, sin otro motivo que el sentimiento ocasionado por la pérdida de su hijo, se inauguró el padecimiento cerebral que, extendiéndose en distintos períodos de varios años siguientes á toda la masa céfalo raquidiana, había de producir las profundas alteraciones de la trama orgánica, conducentes á ocasionar paulatina y progresivamente el cuadro definitivo del reblandecimiento, con paralisis y muerte.

Las primaveras y otoños marcaban los estadíos de recrudescencia, brote y progreso de sus males, segun se verifica en los pellagrosos, reproduciendo, con bastante similitud, los síntomas y rasgos funcionales considerados como característicos de la *pellagra* confirmada.

Pero como quiera que aparezcan inmiscuidas entre la complejidad sintomatológica enumerada en su pasado y presente, otras formas nosológicas diferentes, como erisipela, amigdalitis, otitis purulenta, divieso, epistaxis, pápulas y tubérculos cutáneos, costras escamosas, psoriásico-leprosas, disuria, agenesia, epilepsia y sonambulismo, ¿deberemos señalar una causa especial para cada enfermedad de las apuntadas, ó considerarlas como simples derivaciones multifor-

mes de un orígen hereditario exclusivo? La experiencia clínica confirma lo último reiteradas veces.

Bien acomodado este sugeto, bajo un clima bastante benigno, con buen alimento, género de vida, habitacion, higiene, carencia de vicios y exento de contágio, no puede referirse en él á causas extrínsecas el desarrollo de aquellas enfermedades; luego si no son adquiridas, ni eventuales, ni dependientes de causas climatológicas, forzosamente han de ser heredadas. Ingénitos de este modo ineludible en su organismo los elementos morbíficos susceptibles de trasformaciones, fácilmente se comprenden y explican sus manifestaciones y metamórfosis ulteriores.

El árbol genealógico de D. F. L. que, analizado en las dos líneas de progenitores, ha sido tan fecundo en la procreacion de generaciones plagadas de los males mas graves que nos describen los patólogos de todas las edades, deja entrever en sus ramas mas apartadas la génesis tóxica de la lepra y cáncer, sembrando su maléfica influencia entre los descendientes que figuran aquí hasta la rara clase de biznietos. Fácil es seguir por grados el desenvolvimiento de los elementos morbosos hereditarios y observar sus trasmutaciones, sus variedades y proteismo en los diferentes frutos de dicho árbol; pero este trabajo será mas útil en los cuadros estadísticos, donde, con toda extension, colocaremos los ejemplos que mas pronta enseñanza y conviccion práctica puedan llevar al ánimo del lector.

La aglomeracion de hechos patológicos reunidos en los séres de las muchas generaciones que forman este árbol genealógico, sugiere multitud de consideraciones que, por la circunstancia de abarcar casi toda la nosología, solo podremos indicar muy de paso, fijando nuestra atencion expecialmente en aquellas que están mas de relieve, con relacion á los trastornos intelectuales y nerviosos.

Los anales de la ciencia están llenos de las descripciones de esas infinitas neuropatías que, con idéntico aparato al que desarrollaron en D. F. L., hermanos y sobrino, ya en sus primeras edades, tan pronto producen excitaciones y congestiones cerebrales consecutivamente, como se traducen en elementos perturba-

dores de las funciones automotivas, ocasionando el sonambulismo, la letargia, el éxtasis, la catalepsia, estados coréicos, histero-epileptógenos, insomnios, vértigos, desvanecimientos de cabeza, ilusiones, alucinaciones, aberraciones intelectuales, excentricidades, rarezas, anestesias é hiperestesias localizadas ó generalizadas, depravaciones de los sentidos, hormigueos, pesadillas, ensueños, con extremecimientos ó sacudidas nerviosas al quedar dormido el sugeto, incoherencia de ideas, palabra balbuciente, temblor en la lengua, marcha vacilante, lipemania con mutismo, delirio ambicioso, manía, amnesia verbal, apatía nerviosa, paralisis parcial ó generalizada, y, en suma, toda clase de desórdenes y fenómenos psíquicos ó nerviosos comprendidos en la *patología mental* de los Médicos antiguos y modernos, ó en el *neurosismo genérico* de actualidad.

En todas cuantas historias individuales hemos recogido, que, segun queda dicho en otro lugar, pasan de mil, además de los numerosísimos sugetos de las generaciones que constituyen los árboles genealógicos respectivos, se han observado ya en las ramas de ascendientes, colaterales ó descendientes, *trastornos en la inervacion* de dos órdenes, que de un modo alternativo, simultáneo ó fijo, afectaban el elemento *físico* ó bien el *psíquico*.

Ya hemos consignado en las reflexiones de la historia III, si bien en tésis general, el resultado de nuestras observaciones acerca de la etiología y valor frenopático de los *caracteres subgetivos excepcionales*, donde la excentricidad, aberraciones sensoriales, susceptibilidad material y moral, ú otras innumerables fases, constituian el sello del determinismo individual; pues bien, ahora reanudaremos el hilo de aquellas valiosas elucubraciones, aprovechando el utilísimo material que nos suministran los expresivos hechos que vamos estudiando.

A propósito de este importante tema, ya había dicho el distinguido psicólogo Mr. Fabre, "que el estudio de las *aberraciones del espíritu* era, sin contradiccion, uno de los capítulos mas interesantes de la historia del hombre, siendo la pérdida de la razon uno

de los accidentes mas terribles que puede experimentar."

Es tan palmaria esta verdad, que ya en la refulgente aurora, se puede decir, de las benéficas investigaciones del hombre acerca de los males de sus semejantes, los Médicos griegos y latinos han dejado á la posteridad preciosas observaciones sobre la enagenacion mental.

El inmortal Hipócrates, en su tratado de las enfermedades, tomo 7.°, libro 2.°, 506, pág. 101, describe la *hipocondría acompañada de melancolía, terrores y visiones*; y en otros de sus tratados de varias afecciones, la manía aguda, el delirium tremens, las ilusiones y alucinaciones de la vista, la locura de las mujeres por congestiones sanguíneas mamarias, etc. En su tratado de la enfermedad sagrada manifiesta la relacion que hay entre la *locura* y la *epilepsia*, y en el tomo 5.°, pág, 355, libro 6.°, de las *epidemias*, seccion 8.ª, dice: *los melancólicos se hacen de ordinario epilépticos, y los epilépticos melancólicos*; y mas adelante describe *un afecto epileptiforme, con entorpecimiento de la palabra despues de cada repeticion.* Desvirtúa, finalmente, la parte de *sagrada* atribuida á la citada enfermedad; marca las influencias que ocasionan la vuelta de los accesos, y manifiesta que las paralisis parciales pueden sobrevenir á las convulsiones.

En pos de los escritos de este grande hombre, aparecen los del ilustre Areteo de Capadocia, describiendo la *melancolía*, la *manìa*, que procura no confundir con el delirio febril ocasionado por la belladona y otros narcóticos, y la *demencia senìl*, con toda la precision y sagacidad propias del genio observador.

Dejando entre un paréntesis la serie de vicisitudes por que atravesaron las ciencias, y especialmente la medicina, desde aquellos remotos tiempos, hasta el siglo pasado en que todas se rejuvenecieron, llegaremos al período de Pinel y Esquirol, para significar *que la humanidad doliente, la ciencia y la historia, deben una página de honor á su grata memoria.*

Pero echando una rápida ojeada para formar juicio crítico acerca de los adelantos actuales sobre la pato-

génia de esta entidad protéica, á los excelentes trabajos de autoridades como Trélat (1839), Ellis (1840), Laségne y Morel (1844), Calmeil (1845), Morel (1850), Marcé (1862), Fabre, *Anales médico-psicológicos*; y finalmente, entre otros eruditos artículos de diferentes publicaciones, los que han visto la luz en *El Siglo Médico*, sobre los progresos de la patología psiquiátrica, así como los interesantes trabajos del Dr. Giné y Partagas (1876), y de Lionet y Lagardelle (1879), manifestaremos que merced á los esfuerzos colectivos de tantos sábios, este ramo de la medicina ha progresado con marcado beneficio para la humanidad; pero tambien debemos añadir sínceramente *que la historia de la locura no se halla ultimada y que urge imprimir un nuevo giro á su estudio, basándolo en sus leyes etiológicas, descartadas de la compleja nosología actual.*

Confirman nuestra manera de ver, la disparidad de opiniones emitidas por los escritores especialistas sobre la nosografia, sintomatologia, variedades y patogénia de la enagenacion mental.

Oigamos, en prueba de ello, la particular opinion de los médicos-psicólogos siguientes:

"La Comision del Congreso de alienistas de 1867, compuesta de los Sres. Griesinger, Roller, Mundy, Bucknill, Harrington-Tuke, Pujadas, Lombroso, Borrel, J. Falret, Lunier, Motel, Briére de Boismont, ha considerado la enfermedad llamada paralisis general de los enagenados, como una especie morbosa distinta, y no como una complicacion ó terminacion de la locura. Propone que se comprendan, bajo el nombre de locos paralíticos, todos los enagenados que presenten, en cualquier grado, síntomas evidentes de esta enfermedad, y añade, que se debe evitar figuren como afectados de lipemania hipocondriaca, de manía ó monomanía ambiciosa simple, enfermos afectados de un principio de locura paralítica. (*Anales médico-psicológicos*, 1869)."

La protesta mas justificada que se puede presentar contra las extremos que abraza el precedente acuerdo de la Comision, radica perentoriamente en el árbol genealógico de nuestra observacion, donde hubo dos

locos paralíticos, tio y sobrino, cuya patogenia hereditaria igual en ambos, ocasionó con lijeras variantes, excepcion hecha de la *pellagra*, que acompañó la frenopatía del primero, una sintomatología, curso y terminacion análogos.

Mal cuadra, por tanto, aquí, la calificacion de *especie morbosa distinta*, á la paralisis general ocurrida en estos dos enagenados; ni tampoco se ve fundamento, para considerar á la paralisis de que se trata, como una complicacion ó terminacion obligadas de la locura. Pero lo que mas debe resistirse á admitir, en nuestro concepto, el alienista despreocupado, es la pretension de que se disgregue el síndrome morboso del enagenado para ajustar luego cada síntoma á una casilla del exuberante cuadro de diagnósticos frenopáticos, cual propone la mencionada comision.

Si el síntoma es á la enfermedad lo que la sombra al cuerpo, valorar aquel como entidad real é importante valdrá tanto como tomar el efecto por la causa. Semejante vértigo localizador y prurito de clasificaciones, son antitéticos al práctico naturista, que no halla ventaja evidente en divisiones y subdivisiones escolásticas de formas sin fondo.

Clínicos ante todo, hemos de dirigir nuestros esfuerzos á romper el *ciclo férreo* con que las corrientes analíticas modernas aprisionan el libre albedrío de la ciencia de observacion.

Presiden á las vesanias las mismas leyes que á todas las enfermedades; están constituidas por diferencias y semejanzas que jamás pueden divorciarse de sus principios genésicos. Si bien la enagenacion mental afecta las formas intermitente, periódica, cíclica, etcétera, etc., ninguna de ellas constituye el carácter patognomónico de una dolencia especial que merezca la descripcion de su historia propia.

Sobre este punto insistimos manifestando, "que el curso, casi siempre irregular, de las enagenaciones, así como los grados caracteríscos de las lesiones orgánicas, cuando estas son ostensibles, imprimen á uno ú otro de sus períodos diferencias semeyológicas que se han estimado como otras tantas variedades psiquiátricas; pero un atento exámen revela que,

unidas por un lazo patogénico comun, se asimilan á una misma familia.''

Estas verdades, hijas de la experiencia diaria á la cabecera del enfermo, nos allanan los obstáculos que pudieran interponerse en el camino que recorre gustoso nuestro pensamiento, para conferenciar con el eminente Médico de Coo, y despues de felicitarle por el elevado criterio con que colocó la primera piedra de la casa de los Orates, en el árido terreno de la ciencia, significar que nos asociamos á sus exactas observaciones *sobre la relacion existente entre la locura y la epilepsia*, así como respecto á la transicion de los *melancólicos á epilépticos* y los *epilépticos á melancólicos.*

Apreciaciones clínicas tan verídicas como estas sobrevivirán á los efímeros y pretenciosos juicios que, ataviados en todas las épocas con el vaporoso ropaje de la seductora novedad, han sido, son y serán poderosa rémora al progreso rápido con que ansía marchar la generacion presente.

No creemos pecar de retrógrados al significar que no solo en el relato histórico del enfermo actual, sino tambien en cuantas observaciones hemos recopilado, están confirmadas las afirmaciones hipocráticas. Ilusiones, alucinaciones, epilepsia, melancolía, hipocondría, manía con y sin paralisis (inclusas las numerosas y diversas vesanias nosográficas), *todas son variaciones sobre un mismo tema, sinónimas de locura.*

Y, al llegar á este punto, cumple á nuestro pensamiento hacer alto para consignar, ''que cuando llegue el momento de tratar á fondo la causa y naturaleza de los padecimientos que nos ocupan, agruparemos las pruebas de autoridad, conducentes á demostrar que las *lepras y las enfermedades aludidas caminaron paralelamente desde aquellos remotos tiempos hasta los nuestros.*''

Ampliaremos estos conceptos en las reflexiones de las historias siguientes.

Como demuestran los casos prácticos que ofrecemos, la inteligencia puede decirse pue pasa por todos los estados vesánicos conocidos. Desde la simple so-

breexcitacion nerviosa se van encadenando las aberraciones de las facultades intelectuales con la incoherencia de ideas, pérdida de la memoria, lipemania, delirio, hidromanía; monomanía suicida, religiosa demonomaniaca, de persecucion, vagabunda, ambiciosa, orgullosa, hilarante, ninfomaniaca, satiriásica, licantrópica, incendiaria, homicida, etc.

Hemos observado la manía siguiendo todos sus períodos hasta la estupidez, demencia y paralisis, intercalándose en su curso al propio tiempo varias formas de monomanía, intérvalos lúcidos, convulsiones y epilepsia seguida de hemiplegia temporal antes de llegar á aquel término, sin que la muerte haya arrebatado una víctima que podía declararse exclusivamente suya. Demostrarán estas aserciones los hechos siguientes:

OBSERVACION DECIMAQUINTA.

Genealogía leproso-pellagrosa, oriunda de la parte central de la zona marítima, donde existió una leprosería denominada *San Lázaro de Cabruñana*, desde 1519 hasta fines del siglo XVIII (1). Habia en este partido judicial 19.312 habitantes el 25 de Diciembre de 1860.

D. N. N., de 28 años de edad, abogado y propietario, natural de Asturias, temperamento sanguíneo-linfático, bien constituido y conformado, de vida arreglada y buena higiene, ha sido objeto de nuestra asídua asistencia facultativa desde 1861 hasta 1865, por sus padecimientos siempre crecientes.

Datos anamnésticos Fué lactado por su madre y vacunado, desarrollándose variolóide consecutiva. Cuando nació tenia una roseta del diámetro de medio duro en el brazo izquierdo, la cual desapareció al año; era *insaciable* respecto á alimento, hasta el punto de haberle impelido en una ocasion este instinto á mamar una cerda; y sufría á la vez algunas obstruc-

(1) Véase el mapa geológico-geográfico de la provincia de Oviedo, lámina XXV.

ciones de vientre. Desde entonces hasta los diez años tuvo muchas lombrices, *eczema escamoso capitis* expontáneo; supuracion ya serosa ó purulenta entre los dedos primero y segundo del pié derecho y permanente hasta 1860, que se suprimió; horripilacion y temblor al quedarse dormido, y en épocas sucesivas sonambulismo, accesos epilépticos de forma comatosa, hemorroides, proctorragia y copiosas epistaxis en primaveras y otoños; blefaritis glandular, úlceras queráticas, disminucion de vista, ictericia, tristeza habitual ó alegría exagerada, carácter impresionable y díscolo, irascibilidad que le hacia llorar cuando no se satisfacían sus deseos; sus pasiones eran violentas, y la muerte del padre le ocasionó un delirio suicida. Desde los 20 años en adelante padeció dolores cefálicos intensos, catarros ordinariamente y una fiebre cerebral con delirio. Estuvo en Madrid, donde contrajo una úlcera sifilítica, y, en pos del tratamiento específico, se cubrió su piel de *psoriasis difusa*, cuya duracion no excedió de cinco meses. Curadas ambas afecciones, predominó un *catarro bronquial* que, exacerbado con una gran mojadura, dió lugar á *hemoptisis* frecuentes, enflaquecimiento y sudores colicuativos, por lo que regresó á Asturias en 1855. Dedicado á la caza y ejercicio activo en este país, se restableció completamente; pero en 1856 unos amores contrariados perturbaron su bienestar. Así que, en los otoños y parte de los inviernos experimentaba dolores de cabeza por las tardes y noches; estaba taciturno, impertinente, propenso al llanto y acusaba dolores en el corazon; por cualquiera disgusto intentaba suicidarse, y esta vez, por una casualidad, dejó de realizarlo con dos pistolas ya preparadas; tenia desvanecimientos y vacilacion que le privaban de leer y hasta de pasear, cual si estuviera ébrio, y vigilias pertinaces que se prolongaban quince y veinte dias sin interrupcion. De este modo continuó hasta Febrero de 1861, que nos hemos encargado de su asistencia. (Para no fraccionar las importantes historias de este árbol genealógico, pondremos al final los datos relativos á los ascendientes.)

Estado actual, síntomas orgánicos. Buena nutri-

cion, pelo rubio leonado, alopecia, exudaciones con desprendimiento furfuráceo en la cabeza, rosetas en las mejillas, efélides lentiformes en la cara, pecho, antebrazos y dorsos de las manos, verrugas, folículos sebáceos hipertrofiados y granos purpúreos en corto número en las mismas regiones, infarto de los gánglios linfáticos cervicales; manchas extensas, eritematosas primero y despues parecidas á un *diminuto liquenoide amarillento* en el tercio inferior del pecho y muslos; congestion hipostática de carácter erisipelatoso en las plantas de ambos piés, acompañada de sensibilidad dolorosa al andar; prolapso del párpado superior del lado derecho, hemorragia durante tres dias del fondo de esta órbita; *miósis* intermitente y alternativa en ambos *iris*, la cual, despues de algunos dias, fué sustituida por *midriasis* casi permanente; comezon en las fosas nasales y sensacion de un cuerpo extraño que propendía á salir, coriza; lábios resecos, fáuces flogoseadas, lengua saburrosa.

Síntomas funcionales. Gran sed y apetito, ptialismo, gusto salado ó ácido, constriccion en la garganta, estreñimiento, pulso ya frecuente, ya lento, terribles dolores gravativos en toda la cabeza y lancinantes en la nuca, punzadas como eléctricas en todo el sistema dermóideo, sensacion expecial de torsion y avulsion en los brazos, cual si intentasen arrancárselos, calambres con retracciones violentas de los piés hácia adentro, escalofríos, horripilaciones, temblores, deseo de moverse y andar constantemente; melancolía, alucinaciones, *presentimiento funesto permanente*, creía que su cuerpo estaba podrido, tenia adinamia profunda á veces, vigilia pertinaz, ensueños terroríficos, agitacion y convulsiones que le obligaban á levantarse súbitamente; *monomanía suicida, religiosa y de persecucion* en dias sucesivos.

Curso y terminacion. Habia recrudescencia del mal por la noche, forma intermitente terciana primero, y despues accesos epilépticos nocturnos terminados por sudores copiosos. Al menor descuido de los asistentes se arrojaba de la cama noche y dia, *siempre de cabeza*, fenómeno que definió manifestando, despues de recobrada la razon, ser debido al inconce-

bible y tenacísimo padecimiento cerebral fronto-occipital.

De este modo continuó hasta Junio, que descendieron los síntomas; en Julio tuvo una *excitacion cerebro-espinal*, seguida de temblores, *vacilacion* al andar, *irascibilidad* suma, *alucinaciones* y *postracion*. Por este tiempo se le aplicó un sedal á la nuca que trajo hasta Octubre, tomó *motu* propio baños de mar y estuvo regularmente hasta Febrero de 1862, que se levantó de la cama con un prolongado acceso de *sonambulismo*. El dia inmediato se desenvolvió la *manía* bajo todas sus fases y con los caracteres siguientes: *alegria* extraordinaria, *erotismo*, *agitacion* tal, que no le permitía estar parado ni hablar de una cosa mas de dos minutos, se creía gran *pintor*, *potentado*, casado con una *reina*, *eminente* en ciencias y artes, hablaba incesantemente y figurándose poseer todas las *lenguas*, no dormía, y si le apoderaba algo el sueño era acompañado de quejidos, subdelirio y pesadillas que le hacían levantarse repentinamente y correr por toda la casa.

Trascurridos veinte dias de este modo, á las dos ó tres horas de acostado (que siempre lo verificaba del lado izquierdo, hasta que remitia el mal, en cuyo caso dormia sobre el derecho), despertó bajo una gran impresion de terror, seguida de convulsion general con pérdida de sentido y *hemiplegia* derecha. Cinco minutos habrá durado este ataque, despues del cual se levantó intentando fugarse; ocho dias han continuado, desde dos ó tres en las 24 horas, hasta un número indeterminado. Mas adelante le acometían cada segundo ó tercer dia, conociéndose la mejoría, porque en lugar de darle á las dos de la madrugada, como solían, lo verificaban á las tres ó cuatro de la mañana, hasta la desaparicion, que tuvo lugar al cabo de medio año.

Como se ve, el mes de Febrero trascurrió de una en otra complicacion; pues bien, en Marzo se marchó al campo y allí desplegó un movimiento contínuo noche y dia, que daba por resultado andar en las 24 horas una jornada de nueve á diez leguas. Pero lo sorprendente es que salvaba todo género de obstácu-

los, vadeando rios, saltando tapias, sin detenerse ante el peligro ni tiempo bonancible ó borrascoso. Tenia bastante sed, *bulimia*, *ptialismo*, *hemeralopia*, *dolor de cabeza*, *irascibilidad*, *locuacidad incesante sin idea fija*, *insomnio* ordinariamente, y si alguna vez reconciliaba el sueño (lo que no excedia de una hora), *sacudimiento tembloroso* de todo el cuerpo al dormirse; *exacerbacion* intermitente de todo el grupo sintomatológico cada segundo ó tercer dia, inaugurada por la paralisis y caida del párpado superior del ojo derecho. Las *alucinaciones é ilusiones*, el predominio del instinto *religioso* algunos dias al oscurecer, que le impelía á rezar con voz estentórea, la *constipacion tenaz de vientre* y una *demacracion* notable, completaban el diario de Marzo.

En Abril hubo remision de síntomas, se vislumbraban ciertos dias las facultades perceptivas y reflexivas, quejándose entonces de peso en el vientre y dificultad en las escreciones; pero otros, dominaba *manía hilarante*, *satiriasis*, *onanismo y emision involuntaria de orina*. A mediados del mes tuvo *proctorragia*, *pérdida de apetito, dolor en el corazon, llanto por las tardes, melancolía*, *taciturnidad*, *sueño intenso* tres ó cuatro horas y despues agitacion que le obligaba á levantarse, cuyo síndrome ha sido el feliz augurio de la mejoría.

Continuó aliviado hasta fines de Mayo que apareció *eritema* en las *mejillas* y *dorsos de las manos* durante un septenario; pero en Julio han vuelto á reproducirse todos los fenómenos maniacos.

En Julio y Agosto se rebajaron mucho las *formas* del mal, pero el *fondo* era el mismo.

El 1.º de Setiembre regresó con la inteligencia mas completa, notándose que cada tercer dia, de siete á ocho de la noche, le acometían unas *raquialgias* y *ciáticas* tan violentas, que gritaba, apretaba las caderas con sus manos y emprendía simultáneamente á la carrera hácia los balcones, con firme y deliberado ánimo de arrojarse á la calle; otras veces bajaba la escalera precipitadamente para escaparse.

Despues del ataque, cuya duracion era de quince á veinte minutos, estaba en movimiento de un punto á

otro toda la noche, hasta el amanecer que, rendido, dormia algo. Los dias intermedios estaba tranquilo por las mañanas, y mas ó menos agitado tardes y noches; los del acceso tenia *sed horrorosa y constipacion pertinaz de vientre.*

El 18 del mismo mes, sin cambio alguno en esta nueva fase del mal, se trasladó al campo por espacio de ocho dias. Allí desaparecieron los *accesos formidables* ya referidos, pero en cambio fué víctima todo el tiempo de *visiones* y *miedo* tal que, creyéndose perseguido por figuras humanas monstruosas, obligaba á un hermano suyo á estar constantemente á su lado.

El 27 de dicho mes volvió á Oviedo diciendo que un hombre del infierno le habia acompañado; estaba incomunicativo, receloso y poseido de un pánico que le hacía cogerse y rodearse de su familia; no comia, tenia gran sed, pero al beber le entraba convulsion como á un hidrófobo, sin duda por constriccion espasmódica de la faringe; se demacraba considerablemente, languidecía, farfullaba y todo parecía indicar el paso al último grado de *demencia con reblandecimiento cerebro-espinal subsiguiente.*

En dias sucesivos, bien se repetian escenas mudas de *espanto* seguido de temblor y sacudimiento convulsivo prolongado, que terminaba con *éxtasis* y estado cataléptico de doce y mas horas en una inmovilidad automática; bien pasaba el dia y noche exacerbado, recorriendo vacilante todas las habitaciones, vagando sin concierto por la casa, destruyendo lo que encontraba al paso y acometiendo furiosamente á las personas, con ademanes y rujidos amenazadores, pero sin articular palabra.

Se negaba á todo alimento, solo tenia *sed abrasadora*, *la adinamia* avanzaba con pasos de gigante, la *idiocia* caracterizaba la parte intelectual, y la *ataxia* se destacaba en ciertos períodos, ocasionando el *crocidismo*, la *carfológia* y un estado *asfìctico* que inducía á presagiar una próxima agonía.

Así continuó hasta fines de Noviembre, en que nuevos toques vinieron á recargar esta desgarradora pintura. Al *marasmo* se agregó la *retencion de orina*, despues *cistitis*, y por último, expulsion de algunos

litros de *pus* por la uretra en varios dias. Desde entonces tuvo incontinencia de orina, ya sola ó mezclada con *pus*; este salía *cremoso* y abundante cuando estaba en pié, y alguna vez *sangre* rutilante en su lugar.

Al propio tiempo se hicieron frecuentes las convulsiones generales, durante muchas horas.

Tan aflictiva situacion se prolongó hasta el 20 de Diciembre, en que, despues de unos baños generales con agua tibia, aparecieron numerosos forúnculos en la cubierta cutánea, como un *iris de paz* destinado á conjurar aquella tormenta patológica.

En efecto; hubo remision en la violencia de los síntomas, y aquella sombra humana, *verdadero esqueleto* en quien se podía estudiar la *atrofia orgánica* de las partes blandas, parece que sentía menos el peso de las duras cadenas morbíficas que tan despiadamente le venian aherrojando.

En el mes de diciembre fué sensible la mejoría; disminuyó la *sed*, se presentó la *tos habitual* con espectoracion abundante, indicio de alivio en otras ocasiones; salia el *pus* vexical en menos cantidad, si bien seguia la *incontinencia de orina*; se prestaba á *tomar alimento*, *tenia momentos de razon*, aunque cortos, los *éxtasis* eran menores, habló por primera vez *repitiendo la última palabra que oia*, demostrando gran afan por observar y enterarse de cuanto pasaba, lo que, sin embargo, era muy difícil hacerle comprender; el pulso, *pequeño*, *blando y desordenado* anteriormente, empezaba á regularizarse; y todas las demás alteraciones, en fin, alcanzaban el suspirado momento de calma.

En Enero del 63 (¡pasmoso incidente en un sugeto rodeado de cuidados, que no estaba repuesto, ni tenia vigor suficiente para contraer afecciones flogísticas!), sobrevino una congestion cerebral con el *síndrome catarral* epidémico. Se le sangró del pié y, casi repentinamente, recobró la inteligencia, se normalizaron todas las funciones, y la orina solo durante el sueño se derramaba involuntariamente.

En definitiva, desde Febrero quedó, de todo el imponente aparato sintomatológico bosquejado, mucha

propension al llanto é ideas tristes y estremecimiento algunas noches al dormirse. Se nutrió, estaba robustecido, y para evitar recidivas se le estableció un fontículo en el brazo izquierdo, con el que continuó sin novedad en Julio del mismo año; pues si bien se consideraba mas conveniente restablecer el emuntorio en el pié donde la naturaleza le habia formado antes, el enfermo, caprichoso y de voluntad casi vírgen, lo rechazó.

Tratamiento. Ante una enfermedad tan compleja como gigantesca, se ha opuesto una terapéutica irregular por lo subordinada á las *exigencias de familia.* La primera indicacion, consistente en el aislamiento y direccion moral del paciente, quedó sin efecto; y de aquí el desórden y mal éxito de las medicaciones mejor concebidas, toda vez que su empleo pendía de la aceptacion, ó viceversa, de una *voluntad enferma* y negada á cuanto se le propinaba.

Ese fatal principio de excepticismo en la ciencia médica, tan hondamente arraigado en el corazon social, ha hecho intervenir á los interesados esta vez, como sucede á otros muchos, en las operaciones científicas, y de aquí el desconcierto que era natural.

Tropieza el práctico en este país, tratándose de afecciones mentales, con la terrible preocupacion de que *no debe contrariarse á esta clase de enfermos, siquiera sea dentro de la esfera trazada por la experiencia*; y partiendo de este gran error, se desoyen los consejos del Médico, la palabra manicomio es escuchada con terror; nunca es posible, no hay elemento para establecer á tiempo, ni bien, el *tratamiento moral*, y pasada la oportunidad, el facultativo queda reducido á la prescripcion del *tratamiento físico.* Este viene á ser nominal por las razones expuestas, y en su consecuencia el doliente, la enfermedad, el Médico, marchan en brazos de la casualidad, sin que sea fácil concebir el desenlace.

Poco mas ó menos, esto sucedió en el caso presente. Las sangrías derivativas ó depletivas, generales y locales, los revulsivos internos y externos, los baños ya simples, de ducha ó anodinos, los antiespasmódicos, etc., etc., todo se puso en juego, segun se ha

podido, sin que sus resultados fueran ostensibles, á no ser en el último período del mal. Efectivamente, los baños generales anodinos reiterados y de 50 á 85 minutos de duracion, han moderado la intensidad y frecuencia de los *accesos convulsivos*, *la crispatura y cretismo* del sistema nervioso *cerebro-espinal y trisplánico.*

Otro tanto podemos decir de la sangría del pié, dada la congestion cerebral. Pero de todos modos, lo que se ve claramente es que la enfermedad ha hecho alto por sí misma, exactamente como sucede en determinados casos de *pellagra.*

En Noviembre del mismo año experimentó gran melancolía, llanto inmotivado, dolores cefálicos, vértigos, tartamudez, incoherencia de ideas, insomnio, irascibilidad, raquialgia, vacilacion al andar, ptialismo, hemorroides y tres violentos accesos epilépticos matutinos seguidos de ligero delirio. Esto nos indujo á presagiar en lontananza un reblandecimiento cerebro-espinal, toda vez que no podia oponérsele remedio alguno de los indicados, por la indocilidad del paciente.

Habíamos terminado aquí esta historia, pero nuevas escenas morbosas nos llamaron á continuar el estudio de este enfermo hasta el fin.

Cumpliendo, por tanto, nuestro propósito de no abandonar un diario de observacion interesantísimo para apreciar los innumerables fenómenos de las *metamórfosis* leproso-pellagrosas, condensaremos en esta segunda etapa de la enfermedad todo lo acaecido en el largo período de otros dos años que este infortunado jóven soportó el yugo del bastardo *tsarach* de los griegos, quizá mas cruel que el legítimo por la lentitud con que hiere antes de matar.

Volviendo la vista á nuestro observado, en los meses de Diciembre del 63 y Enero del 64, diremos que pasó estos entre las oscilaciones acostumbradas, de exacerbacion y remision de sus tenaces dolencias.

La situacion en este período puede reasumirse en los términos siguientes: "Gran susceptibilidad moral, hasta el punto de turbar la paz doméstica con fútiles pretestos; momentos de irascibilidad irreflexiva que

le impele á acometer á algunas personas de la familia; momentos de calma, en que se arrepiente y conoce los anteriores desacatos; tristeza suma, presentimientos funestos, insomnio, tartamudez lábio-coréica, debilidad muscular en las extremidades inferiores y vacilacion al andar, por impedimento repentino en la progresion, que le obliga á pararse á veces; desvanecimientos de cabeza, neuralgias occipito-temporales como de un martillazo dado por momentos en la parte, lágrimas durante la conversacion; *una voz interior le dice á veces cosas desagradables y la contesta bruscamente*; temblores coréicos generales al oscurecer, que atacan perfectamente *la mitad derecha del cuerpo*; fisuras de ano, *dermalgia plantar*, pulso lento y blando, rosetas en las mejillas, *aridez ictiósica* en la cara dorsal de ambas manos."

Pero en Febrero se inauguró una ruda campaña patológica, con excitacion cerebral intensa, neurosismo caracterizado por neuropatías variadísimas que, invadiendo el cerebro, médula espinal, corazon, vientre y aparato génito-urinario, fueron acompañadas de epilepsia, paralisis y estupidez intermitentes, con estado tembloroso y convulsivo en los períodos intercalares. En Mayo, eritema en los dorsos de ambas manos y esternon, terminando por herpes liquenoides.

Así continuó, próximamente, hasta fin de dicho mes, en que remitieron todos los síntomas, coincidiendo con un rápido y prodigioso desarrollo de los parásitos que constituyen la enfermedad *pedicular*, y que, en esta ocasion, desempeñaron el papel de enérgico derivativo *crítico* sobre la piel.

Esta tregua de menor mortificacion para el enfermo duró hasta principio de Julio en que la bulimia, cólicos, estreñimiento ó diarrea, tenesmo, insomnio, balbuceo, calambres en manos y piernas con torsion de aquellas y de los piés, despertaron nuevamente los horribles (expresion del enfermo) dolores de corazon, articulaciones, oidos, mandíbulas, y, en particular, *una línea de dolor no interrumpido* que, partiendo desde los huesos propios de la nariz é interesando todo el cerebro, terminaba en el bulbo

raquidiano. En tal situacion (segun relato del mismo, en los intérvalos lúcidos), veía contínuamente un gigante que amagaba darle golpes en la cabeza con un hacha y en el corazon con un puñal, lo cual le llenaba de espanto; y sentía que una fuerza colosal le empujaba desde el ano, impeliéndole á dar saltos y huir súbitamente. Por las noches tenia pesadillas, accesos catalépticos prolongados varias horas, seguidos de furor, insomnio pertinaz y tartamudez.

Durante las recrudescencias, cuando estaba abolida la razon, buscaba unas veces los sitios mas altos para arrojarse y otras los rincones donde estuviese mas oprimido.

En Agosto, á la bulimia tenaz, enteralgia, hipo, pandiculaciones y dolores ya referidos en toda la economía, se agregó ataxia locomotriz, iscuria, disuria ó incontinencia de orina, agudos dolores renales y císticos, con expulsion de orinas sedimentosas cargadas de productos epiteliales, arenillas fosfáticas y de uratos; llevaba repetida y automáticamente las manos á la nariz, oidos y nuca, acusaba dolor intenso en el ojo derecho y calambres en la pierna del mismo lado, á la vez que coxalgia; tenia llanto sin causa, alternado con locuacidad, mutismo ó estupidez.

Sucedieron á lo expuesto, estadíos de avaricia, de prodigalidad, de soberbia, de erotismo de lipemanía, monomanía religiosa, de persecucion, suicida, sitofóbica, y manía, verificándose entonces sus escasos sueños con estremecimientos y saltos, interrumpidos por ensueños aterradores acompañados de solilocuencia alta, á lo cual subseguia pannofobia sostenida.

En Setiembre, sobrevino *hiperestesia cutánea* generalizada, dolor en el lóbulo anterior izquierdo del cerebro y en la pierna derecha; dijo ver fuego en todas partes un dia entero, tenia entorpecimiento de la lengua, miedo extraordinario, creía que le tiraban cañonazos, soñaba alto, y á los períodos de excitacion seguían otros soporosos.

En Octubre se quejaba de gran dolor de cabeza, pero especialmente de un *hambre*, que era lo que mas le mortificaba al despertar y por las tardes; apareció durante un septenario, *eczema rubrum* en la cara y

pecho, dolores en los pulpejos de los dedos, brazos y corazon; risa convulsiva, mímica, todo lo hablaba por señas.

En Noviembre, continuando lo expresado, se observó eritema palpebral, y efélides equimósicas como roseola en la frente y megillas, analgésia en las extremidades superiores y anestésia en las inferiores.

Los meses de Diciembre y Enero, ofreció de insólito una sensacion de *mosca* obstinada en el oido derecho, precedida de fuertes dolores en la nuca, y seguida de ataque epiléptico; espasmo y constriccion exofágica, hormigueo y picaduras en la cara; el pelo de la cabeza cortado á dos centímetros, se *erizaba* á veces, siendo muy dolorosa la posicion de la cabeza sobre la almohada; la region esternal se cubrió de púrpura hemorrágica; el marasmo progresaba considerablemente.

Por último, en Febrero de 1865, dió un salto en la cama y dijo: *voy á morir*; seguidamente le acometió un violento acceso epiléptico, que fué seguido de otros 105 menores, al fin de los que *espiró*. Cumplía este enfermo cuatro años de sufrimientos continuados y 32 de edad.

No se nos permitió practicar su autopsia.

ANTECEDENTES PATOGENICO-GENEALOGICOS, Y DETALLES IMPORTANTES DE LOS DEMAS INDIVIDUOS PERTENECIENTES A ESTA GENERACION.

Línea paterna. Bisabuelo: vivió 70 años, habiendo padecido mucho tiempo antes en la pierna derecha una inflamacion *edematosa* dura, elefantiásica, con tubérculos diseminados del tamaño de avellanas grandes, los que en general estaban indurados, varios reblandecidos y algunos ulcerados; en años sucesivos se desarrolló la enfermedad igualmente en ambas piernas, con extensa erisipela prévia, á la que siguieron desprendimiento *epidérmico laminoso* y anchas *grietas*, por las que fluía un *líquido seroso* tan abundante que empapaba dos sábanas diariamente; si este flujo disminuía expontánea ó artificialmente, le so-

brevenia una fatiga que le ahogaba y un frio tan intenso en las citadas extremidades, que no lo podía soportar.

Bisabuela: de constitucion fuerte, herpetismo, amigdalitis y leucorrea.

Abuelo: robusto, de genio vivo é irascible, tenia congestiones cerebrales en las primaveras, que motivaban el uso frecuente de sangrías, y sucumbió á un flemon difuso en la *region sacra*, terminado por *gangrena*.

Abuela: histerismo, dispepsia y neuropatías á temporadas.

Padre: robusto, padeció diviesos, orzuelos y *lepra escamosa generalizada*; entre los síntomas propios de este mal, descollaban una *sed insaciable*, *vértigos*, *vacilacion*, *hemeralopia*, *raquialgia*, *ciáticas*, *dolores de corazon y extraordinarios al orinar*, terminando su existencia con *ascitis* á los 60 años: dos hermanos suyos (tios carnales del observado) murieron tambien *hidrópicos*.

Línea materna. Bisabuelo: gotoso, coxálgico y herniario, sucumbió á una hipertrofia cardiaca.

Bisabuela: sufría *erisipelas* habituales en la cara y piernas, y *catarros* pulmonales con espectoracion abundante.

Abuelo: tuvo *escamas blancas* de lepra orbicular en el tronco y piernas, varios años, varices y manchas extensas moradas, en las mismas, mucho tiempo antes de fallecer.

Abuela: tenía *herpes liquenoides* antumnales en los dorsos de las manos, que adquirían la forma eritematosa *penfigoidea*, durante las primaveras.

Madre: de 70 años, robusta, sanguíneo-nerviosa, vida arreglada, ha tenido desde la infancia bronquitis habituales, flemones, odontalgias tenacísimas, anginas violentas, hemicráneas, erisipelas erráticas y herpes ya húmedos ó secos en el cuello y dorsos de las manos. Menstruó á los 14 años, á manera de metrorragia de 9 á 10 dias de duracion; la sangre era espesa y negra la mayor parte del tiempo, tanto en aquella ocasion, como en las sucesivas, siendo además dolorosísima. Cesó á los 50 años, y desde enton-

ces, tuvo hemorroides y proctorragias mensuales, abundantes, ó contínuas á veces, por espacio de ocho años; este flujo sanguíneo, supletorio de la regla, siempre venia precedido de intensa *hemicránea* derecha. En las edades citadas, ha tenido mucha sensibilidad y calor urente en las plantas de los piés, además de un *tubérculo* muy doloroso, especialmente por las noches, sobre la tibia izquierda, qué fué forzoso *extirpar*; tambien, *tercianas de corazon*, raquialguia; *ciàtica nocturna* del lado derecho, á temporadas y muy obstinada; *vértigos*, *ruido de oidos*, *temblor coreico en la cabeza y extremidades superiores y vigilia.* En este último período de su vida, se le ha formado una *catarata càpsulo-lenticular completa* en el ojo derecho, *úlceras* expontáneas en ambas corneas, en forma de *uñada*; *eritema facial* y en el *dorso* de las manos, durante un septenario, en Marzo de 1861 y 62; *fiebres catarrales*, *delirios*, *pleuresìas*, *fisuras* detrás de las orejas, con abundante y sostenida supuracion en las primaveras; *leucorrea* y flegmasias erisipelatosas en los genitales externos; folículos sebáceos hipertrofiados, y manchas leonadas en varios puntos de la cara. Esta señora, á quien hemos tenido ocasion de observar durante 15 años, ha sufrido en el largo período citado, afecciones histeriformes, reumatalgias, neuralgias, iritis, queratitis, cefalalgias, erisipelas faciales, pleurodinias, pleuresías, bronquitis, pulmonías, exofagitis, gastro-enteritis, colitis, hemorroides, gastralgias, dispepsia, flatulencia, calor urente general, sed intensa, bulimia, vértigos, mareos, vacilacion, algun ataque epileptiforme, vigilias y conatos frecuentes de orinar; tos pertinaz, palpitaciones cardiacas, pulso duro, lleno y frecuente, hasta el punto de demandar *este estado pletórico siempre renovado*, sanguijuelas, acónito, digital y nitrato de potasa, como base de todo tratamiento.

Desde principios de Noviembre de 1870, reinando epidémicamente las flegmasias del aparato digestivo, se la desarrolló una enteritis, que mas tarde fué extendiéndose al estómago é intestinos gruesos; ya velándose cuando la disnea, tos reiterada y erisipela facial se acentuaban, ya exhibiéndose en union de una

gastro-enteralgia intensa, que ocasionando metástasis á ambas pleuras, dejaba entrever claramente la flegmasia profunda que entrañaban los aparatos respiratorio, circulatorio y digestivo.

A pesar de la medicacion anti-flogística y sedante ya especificadas, el elemento flogogénico no se rebajaba un punto, dejando ver la lengua con una costra roja y seca perennemente; y apareciendo en último término, el cuadro de la estomatitis mas intensa, con todo el funesto cortejo de aftas y oídium albicans, que en tales situaciones acompañan la extincion de la vida, á través del siniestro quejido, indicador de los dolores que persiguen la existencia hasta sus momentos postreros. No habia órgano ileso en esta economía, cuando tuvo lugar la muerte de dicha señora á la edad de 81 años.

Tios carnales (hermanos de esta señora): escorbuto, paralisis, pitiriasis, croup.

Los hijos de dicha señora, incluso el historiado, han sido diez, habiendo tenido además un aborto. De estos han fallecido dos: una á los 19 años, habiendo padecido á los cuatro *lepra escamosa blanca* en la cabeza, cara y pecho, donde tomó la forma circinada en algunas zonas; y á los seis, *eritema facial* y esternal durante un septenario de estío; en períodos sucesivos, *dolores enormes* de cabeza y muelas muy frecuentes; menstruó á los 16, y al año y medio, principió á ponerse extraordinariamente *obesa* (polisarcia), sin tener otro padecimiento que una *profunda melancolía* de que era dominada, aunque sin motivo ostensible, hasta el punto de buscar con ánsia la soledad, haciéndola *llorar y predecir su muerte con evidente conviccion*; á los 19, era acosada de dolores insoportables de muelas, y habiéndosele extraido equivocadamente una buena en lugar de la cariada, la acometió tal ira y disgusto, que enseguida aparecieron vesículas pustulosas en la cara y pecho, delirio intenso, hemiplegia derecha acompañada de contractura permanente de las extremidades correspondientes sobre el pecho y vientre, paralisis lingual y faringea, coma, y muerte al noveno dia del acceso. Otra hermana, que arrojaba numerosas lombrices por

boca y ano, sucumbió á los cuatro años atacada de viruela gangrenosa.

De los supervivientes, *lactados todos por su madre*, y vacunados, *la primera*, sanguíneo-nerviosa, de 41 años, robusta, tuvo lepra escamosa á los 14 en el tronco y extremidades durante seis meses; despues muchas lombrices, malácia, y, al ocurrir los cambios estacionales, hemicráneas, odontalgias, multitud de forúnculos y algun antrax, artrítides, dolores fibrosos, musculares y óseos; en años siguientes, vértigos, hormigueos, estremecimiento al dormir, eritema facial á la entrada del verano, coloracion morena en las partes desnudas habitualmente, efélides ocráceas en la cara, engrosamiento y aspereza en la piel dorsal de las manos, granos purpurinos, otros sebáceos voluminosos y algunas verrugas esféricas en dichas regiones. Tambien tiene, igualmente que su madre, inclinado el tabique nasal á la derecha, faltosa y cariada la dentadura, hipertrofiadas las encías, así como algunas de las uñas de los piés, y tejidos blandos donde se engastan las de las manos; flogoseadas las fáuces y perturbadas las funciones digestivas á veces. Es laboriosa, pacífica y sufrida.

El segundo, sanguíneo-linfático, rubio, bien conformado y nutrido, de 40 años, marcado con efélides lentiformes (como el sugeto retratado en la lámina V) en la cara, pecho, antebrazos y dorsos de las manos, numerosas verrugas lobuladas, gránulos sebáceos y alguno purpúreo en dichos puntos, tuvo muchas lombrices en la infancia. Desde la pubertad ha continuado todas las primaveras, hasta hoy, con frenitis intensas acompañadas de delirio, que siempre han combatido con sangrías. Tiene diátesis catarral, fatiga y accesos asmáticos frecuentes. Su carácter es tímido, caviloso y poco sociable. En 1868, sin manifestacion exterior, orgánica ni funcional, nos confió que sentía impulsos homicidas y suicidas, por lo que habia mandado recojer de su aposento las navajas de afeitar. En 1870 nos consultó acerca de repetidos desvanecimientos de cabeza, vómitos secos, tristeza profunda, no podia ocuparse de nada, tendencia irresistible al llanto sin causa, é insomnio pertinaz. Mas

adelante se quejaba de constriccion en la faringe con disfagia, debilidad contínua, inapetencia, dispepsia, flatulencia, estreñimiento y disuria indolente por paralisis temporal del esfinter vexical. En meses siguientes los fenómenos neurósicos se hicieron convergentes hácia el cerebro. Escrúpulos de conciencia insuperables, inauguraron una monomanía religiosa que mas tarde se tornó en filicida y suicida reflexiva; nos decía horrizado: "*No puedo fijar mi vista sobre las navajas de afeitar ni cuchillos de la mesa, porque siento terribles impulsos de matar á mis hijos y atentar á mi vida.*" Cuatro ó cinco meses duró esta situacion, á pesar del tratamiento oportuno (consistente en cuatro sanguijuelas quincenales al ano, agua sulfurosa bebida y baños prolongados), y despues se reflejó el elemento morboso sobre el aparato digestivo, ocasionando colitis sostenidas y acompañadas á veces de disenterias, cuyos fenómenos, procurando una derivacion intestinal sostenida, que hemos respetado, desempeñaron el papel de *críticos* y sirvieron de correctivo á los síntomas vesánicos. Es casado; su esposa, al parecer, sana (1); sus dos niñas, rubias y linfáticas, han tenido mucho tiempo en la cabeza las *costras lácteas.* Durante los inviernos se les forman rosetas en las mejillas y dorsos de las manos con inyeccion hipostática, aspereza, sequedad, engrosamiento epidérmico y separacion laminosa de este, pero sin desprendimiento completo en su mayor parte, por lo que dan las citadas regiones una *sensacion de piel de lija* al tacto. Al final del invierno suelen tener fiebres gástricas con delirio, adinamia y exacerbaciones intermitentes; observándose que, entrada la la primavera y en particular el verano, desaparecen por descamacion los fenómenos cutáneos, reemplazándose el anterior carmesí con la palidez linfática. Tuvo otro niño linfático-nervioso, discrásico, que á la edad

(1) Pero su madre y dos hermanos, á quienes hemos visitado, sucumbieron; la primera á los 50 años por gastro-enteritis y consuncion, debidas á tabes mesentérica; la segunda, á los 28 por tisis tuberculosa, y el tercero á los 26 por atrofia medular y muscular con paralisis generalizada.

de dos años sufrió sarampion y consecutivamente atrofia de la médula espinal, indolente y productora de paralisis en las extremidades inferiores, hasta el punto de caerse la criatura al suelo si se la ponía de pié. Al año siguiente le acometió tós ferina tan intensa que, durante los accesos, arrojaba abundante sangre rutilante por boca y narices; reapareció mas tarde el sarampion y tras él gangrena ulcerosa en la boca, seca en las extremidades inferiores, y accesos epilépticos comatosos, como los del tio, que al llegar al número de 48 terminaron su existencia.

La tercera, de 38 años, nervioso-linfática, casada con marido sano, vacunada, tuvo erupcion miliar en la infancia, ectima pustuloso y multitud de diviesos; tambien desarreglos digestivos, consistentes en dispepsias, amargor de boca ó gusto salado, vómitos y cólicos; cefalalgias, llamaradas al rostro, pesadillas y somnilocuencia. Antes de la pubertad, *pitiriasis capitis*, desarrollada durante dos ó tres primaveras, disminuida ó casi nula en los inviernos, y seguida en los estíos de *baile de S. Vito* por un mes próximamente en cada ocasion. A los 14 años menstruó con regularidad, continuando esta funcion en lo sucesivo normalmente. A los 19, tuvo infartos linfáticos en el cuello con exacerbacion de todos los padecimientos anteriores.

Se casó á los 26 años, trasladándose despues á un pueblo de Aragon, donde permaneció mucho tiempo. Allí fué acometida en Agosto de 1859, de bronquitis difusa, pleuresía izquierda, y delirio, en pos de lo que experimentó considerable disminucion de vista, estravismo convergente, raquialgia, dolores osteócopos en el centro de los huesos largos, y sudores generales copiosísimos. Finalizó este conjunto un conato suicida, provocado por una voz que le decia al oido: "no vales para nada, tu existencia debe concluir pronto." Y para secundar las instigaciones de esta impertinente voz, tenía dispuesto atravesar su pecho con una bayoneta (del asistente de su marido que era militar), apoyada en la pared, ó en su defecto, arrojarse por el balcon; y á fin de hacer constar la expontaneidad de su muerte, dejaba escrita una carta á su es-

poso, ausente en aquel momento. Estaba á punto de ejecutar su pensamiento, cuando interpuestos los niños, se despertó en ella, por la sola presencia de aquellos, un vivo sentimiento de maternidad y religioso, que sofocando el fatal lenguaje de la *satánica* voz, la separó del abismo.

Continuó con algunas alucinaciones, al par de los síntomas apuntados, hasta Noviembre del mismo año, que se trasladó á Oviedo. Su estado era el siguiente: escasa nutricion, flacidez de carnes, alopecia, exudaciones furfuráceas en el cuero cabelludo, manchas ocráceo-amarillentas extensas en la frente y cara, gránulos sebáceos, algunos purpúreos, y verrugas esféricas en los mismos puntos, pequeños lipomas en la cabeza y muñecas, varias vesículas venosas negras del tamaño y forma de una lenteja en distintas regiones, infarto de los gánglios linfáticos cervicales; persistencia del estravismo, inclinacion del tabique nasal á la izquierda, encías fungosas, caries y caida de muelas y dientes que databa desde el principio del mal, exulceraciones en la fáuces, lengua surcada y con granos miliares rojos en la punta; continuacion de las perturbaciones del aparato digestivo ya reseñadas, artrítides, dolor fijo en el hombro derecho, ciática de este lado, dolores humerales y tibiales nocturnos, vigilia, presentimientos tristes, llanto frecuente.

Siguió de este modo hasta el dia octavo por la tarde que sintió dolor intenso en la region temporal derecha, así como en los pulpejos de los dedos de la mano izquierda, raquialgia, y consecutivamente hemiplegia del lado izquierdo, que desaparecía y reaparecía por momentos, estableciéndose definitivamente la paralisis al dia siguiente.

La terapéutica empleada fué tan extraña como eficaz; baños de sublimato en dias alternos, tisana de leños y despues la solucion de yodhidrargirato arsenical, han bastado para desvanecer casi totalmente el cuadro sintomatológico bosquejado, pues en Julio siguiente solo quedaba el estravismo y debilidad en el brazo donde tuvo asiento la paralisis; los baños salino-termales de Caldas completaron el éxito indicado.

Esta señora ha tenido cuatro hijos de los cuales viven tres, y posteriormente un aborto. El primero, de seis años, escrofuloso, sufre erupciones ectimatosas todas las primaveras, señaladamente en las regiones desnudas, ciáticas en el lado izquierdo y dolores en los huesos largos que le paralizan las extremidades, unos dias por la violencia de los dolores y otros por la falta de fuerza en dichos órganos; blefaritis dobles é infartos glandulares casi permanentes, y frontalgias con vértigos y accesos parecidos á las intermitentes, que se prolongan algunos meses estivales resistiendo á los antitípicos.

La segunda, de cinco años, tiene una cabeza disforme, próximamente de doble volúmen que el natural y con una gran depresion en la sutura sagital, sin que por esto deje la inteligencia de la niña de corresponder á su edad; está demacrada, de color pálido, lívido ó violado á veces en la cara y extremidades; la calorificacion disminuida, especialmente en manos y piés, que siempre se hallan frios; estos extremos, igualmente que la nariz, mucosas y lengua, tienen ordinariamente color morado y á veces cási negro. A su difícil y tardía denticion ha sucedido una grave difteritis, púrpura morada, equimosis y escorbuto con supuracion de encías y ulceracion profunda en el carrillo derecho. Desde entonces tiene frecuentes palpitaciones de corazon y fatiga al subir escaleras ó hacer mucho ejercicio, hay evidentes lesiones orgánicas en esta víscera, predominando los síntomas de hipertrofía concéntrica de las cavidades izquierdas, y aun cuando el resto sobrevive á padecimientos tan gigantescos, la niña sigue muy delicada hasta que se rompa definitivamente la tregua concedida por aquellos.

Así sucedió en efecto, sucumbiendo esta enfermita en el período de la pubertad, á impulsos de un síncope idéntico á los ocasionados bruscamente por las *embólias.* Los otros dos niños sufren escrofúlides y herpétides.

La cuarta, hermana del historiado, de 36 años, soltera, sanguíneo-nerviosa, demacrada, con granos purpúreos y rosetas permanentes en las mejillas, padeció desde la infancia hasta hoy lo siguiente:

Vacunada sin éxito, tuvo *infartos* parotídeos y submaxilares indolentes mucho tiempo, á la vez que dos *costras psoriásicas escamosas blancas* en la cabeza. Fluía en todo tiempo por las narices, hasta los 16 años, un humor tan abundante y puriforme (rinorrea) que empapaba diariamente dos ó tres pañuelos. En los otoños se le presentaba un *eritema* áspero á manera de lija, en los dorsos de las manos, piés y esternon debajo del pañuelo, que se agrietaban al entrar el invierno, y llegado este, se formaban en su lugar sabañones ulcerados en manos y piés, siguiendo así hasta los diez años, en que su frente se cubrió de repetidos brotes de numerosas capas de acné populosa. A los doce sobrevino palidez general, tristeza, malácia y debilidad que la impedia andar; á los trece se presentó la menstruacion. Esta fué expesa, negra, de ocho dias de duracion, acompañada de vivísimos dolores renales, expecialmente por las noches, y epistaxis tan prolongada como la regla. Antes y despues de esta sentía ardor é irritacion molesta al orinar, y un abatimiento de ánimo á que no podia hacerse superior; al mes siguiente se repitió la misma, y al tercero la menstruacion fué muy escasa.

Desde esta época desapareció la regla, experimentando, durante un año, sueño intenso dia y noche que la obligaba á dormir en cualquiera parte, melancolía profunda, cansancio, dolor fuerte de cabeza y corazon, vahidos con pérdida de conocimiento y vacilacion ó caida al suelo al andar; tension, rigidez y dolor de piernas en la progresion; calor urente en las plantas de los piés que la precisaba á sumergirlos en agua fria por el dia y aplicarlos á la pared por las noches; sed extraordinaria, ptialismo, anorexia y estreñimiento.

Mas adelante estos síntomas y los consecutivos se fueron *graduando*, señaladamente con los cambios estacionales. Al ocurrir ellos se agregaban fuertes odontalgias, anginas graves; accesos epilépticos de media hora de duracion, repetidos á veces hasta el número de cinco en las veinticuatro horas; delirio infebril, alucinaciones, ilusiones, risa sardónica, hilaridad, éxtasis, miedo, susto; opresion de corazon,

fatiga violenta al menor ejercicio, desvanecimientos de cabeza, notando exacerbacion constante por las noches y remision llegado el dïa.

Al año y medio volvió la menstruacion unida á la epistaxis, y se suprimió á los cuatro dias, reemplazándose por una leucorrea sero-albuminosa parecida á la clara de huevo. El vientre se inflamó, dejando ver al poco tiempo en el hipocondrio izquierdo un tumor del diámetro de una naranja. La epilepsia, que era al principio congestiva cerebral, se hizo entonces *cataléptica, intermitente y nocturna*; los dolores de cabeza y corazon, la adinamia, tristeza, vigilia y demás desórdenes, subieron de punto. Cuando se aplicaban sanguijuelas, las cisuras se ulceraban supurando mucho tiempo, y á los quince años, próximamente, se presentó en los genitales una erupcion miliar terminada por supuracion en ocho dias, durante el equinoccio.

A través de estos crueles padecimientos alcanzó los 18 años, y en su recrudecimiento habitual á fin de Febrero, despues de numerosos diviesos y erisipelas parciales, se formó una úlcera fistulosa sobre el gran pectoral izquierdo, que supuró mas de un año; suprimida ésta, se estableció otra en el antebrazo del mismo lado por espacio de tres meses.

A los veinte años, en Marzo, despues de gran comezon cutánea, le brotó un ectima pustuloso costroso en los dorsos de las manos y corvas, acompañado de pénfigo en las palmas de aquellas y plantas de los piés. Al poco tiempo la erupcion se generalizó, tornándose en lepra escamosa blanca bien caracterizada; la piel estaba agrietada, principalmente en las articulaciones, fluyendo unas veces serosidad y otras pus. A la vez tenïa conjuntivitis, diplopia, picazon y latidos en los globos oculares, vista de los objetos encarnados como si estuviesen cubiertos de fuego, amigdalitis con ulceraciones igualmente que las mucosas bucales, encías fungosas, movilidad de dientes, sed inextinguible que no podia satisfacer por lo doloroso de la deglucion, ptialismo, anorexia, ardores de estómago, gastralgia, estreñimiento; dolor de cabeza, corazon, riñones y extremidades; mareos que le

hacían caer al suelo, calor interno general y sensacion al frio simultáneo al exterior, calambres y hormigueo en las piernas, inquietud y desazon tales, que no la permitian estar quieta en una postura, viéndose precisada á andar para hallar algun alivio. Quince dias y noches estuvo sin dejar de moverse un instante, sobreviniéndola en este estado convulsiones y lipotimias que la dejaban por un momento para volver á su agitacion inevitable. Por último, la acometió un irresistible impulso de moverse hácia arriba que, obligándola á dar saltos incesantemente, agotó sus fuerzas y la hizo caer en una profunda postracion; en tal estado, sufría violentos latidos en la nuca y oidos, zumbido constante en estos, alucinaciones, ilusiones pavorosas, espanto, terror, melancolía perenne; estremecimiento y sacudimientos generales, perturbadores del escaso sueño que permitía tan acerbo mal; orina frecuentísima, alternando con retenciones y emision muy dolorosa, siendo clara, ó turbia por sedimento latericio; dolor lancinante en el fondo de la matriz, leucorrea purulenta espesa y abundante, escozor y dolor en los genitales externos y ano; angustia y debilidad sumas, ronquera, apagamiento gradual de la voz, afonia que la redujo á expresarse por señas, y marasmo.

Solo el invierno pudo templar esta cruel enfermedad, haciendo mas tolerables sus ataques; pero entretanto el *leucé* (lepra escamosa) recorría todas sus tramitaciones, apareciendo á los trece meses sobre la cubierta cutánea, bajo su última *manifestacion*, que fué la de *polvo de arroz.*

A los 21 años, borradas ya las huellas de la anterior dermatosis, se reprodujo en el mes de Mayo el *pénfigo palmar y plantar* de las extremidades, renovándose cada mes durante el estío. Al propio tiempo se establecieron grietas en los pezones de los pechos, todo lo cual, en union de los desórdenes funcionales precedentes, se repitió tres años consecutivos en iguales épocas, remitiendo por el invierno.

A la edad de 24 años, en primavera, prévio gran aparato febril y delirio, tuvo hemiplegia izquierda con retraccion de la boca, ojo y músculos del cuello há-

cia este lado, trismo y dolores tan permanentes como intolerables en las partes afectas, pero exacerbados por las noches. Todo el verano duró esta situacion en mayor ó menor escala; descendió en el invierno, pero hasta Abril siguiente no desapareció. En dicho mes sustituyó á los padecimientos mencionados una neuralgia facial izquierda nocturna que persistió siete años, recrudeciéndose siempre en los estíos.

A los 31 años, en Junio, flatuosidad extraordinaria, dolor en el riñon derecho, constante y aumentado con el calor; inflamacion de la matriz con peso incesante hácia la vulva, recrudescencia de la epilepsia, hepatitis, infarto subsiguiente de esta víscera, hepatalgia tenaz, ictericia; dolor permanente en el corazon, edema facial, y en las manos á temporadas, contínuo en los maléolos y sudores colicuativos.

Al año siguiente, en igual estacion, despues de la reproduccion del cuadro sintomatológico acostumbrado, tuvo cistitis acompañada de retencion frecuente de orina, habiéndose extraido en una seccion con la sonda gran cantidad de aquel líquido *fétido* y *mucoso*. Algunas noches se la suspendía el habla, salía de la cama porque se ahogaba en ella y solo paseándose experimentaba alivio. Aumentándose los sufrimientos de la matriz, se practicó la exploracion con *speculum*, teniendo que destruir al efecto el *himen*, que era membranoso-fibroso y vencer la *estrechez vaginal* existente en grado muy considerable, con esponja preparada. Tres manchas moradas equimósicas se notaron hácia el cuello *uterino*, y multitud de granulaciones en este; seguidamente tuvo una metrorragia que duró un mes, acompañada de tós con espectoracion de sangre roja, opresion de pecho, dolor precordial y fatiga que la impedia respirar libremente.

Hácia el otoño la retencion de orina fué obstinada; habia *vegetaciones fungosas* en la vagina, metrorragia tan grave, que el menor movimiento la producía abundante, en un período que no habrá bajado de 40 dias; á la vez tuvo delirio apirético tres meses.

Para abreviar diremos, que desde los 33 años en adelante se desarrolló gastro-enteritis, diarrea, sed y anorexia eternas, salida con la orina de arenas

gruesas de color térreo ceniciento (fosfáticas) y polvo latericio brillante debido al predominio de uratos; productos membranoso-gelatinosos abundantes, por cámaras, cuyo exámen ha demostrado *ser su composicion* de mucosidades trasparentes, ya solas ó albergando *entozooarios*, generalmente *amorfos*, y bosquejando alguna vez los *trematodes*; ataques epileptiformes seguidos de delirio, jaquecas, vigilias prolongadas, neuralgias vulvo-raquidianas, calambres, cólicos; equimosis morados en el tronco y extremidades, antes y despues de los flujos sanguíneos uterinos; epistaxis, ovaritis doble; epitelioma ulceroso en el cuello de la matriz á la derecha del *hocico de tenca*, por donde salía un flujo sero-sanguinolento como gomoso, purulento cremoso, ó sanguíneo; infarto posterior del cuerpo y fondo de aquella víscera, con dolores lancinantes hácia el *recto*; estrechez de este y dificultad constante en el acto de las deposiciones, hemorroides é insomnios invencibles.

Agregando á esto que tuvo hemeralopia algunos veranos, que en tales estaciones lós padecimientos uterinos eran terribles, que en los inviernos predominaban las afecciones de cabeza y corazon, observando que la sangre se espesaba hasta el punto de salir con dificultad y de *color vinoso* en varios accesos cuando la sangraban, estará bosquejado, aunque imperfectamente, el *sombrío pero verídico cuadro de las dolencias de esta señorita.*

Ocioso será decir que, siendo esta familia bien acomodada y muy perseverante en la observancia de los preceptos médicos, no ha omitido gasto alguno para intentar la curacion de la enferma; y de aquí el pródigo y hasta lujoso catálogo de medicaciones puestas en juego inútilmente. Podemos asegurar que jamás hemos tenido á nuestro cargo enfermo alguno, en quien se haya abusado mas de las emisiones sanguíneas y preparados farmacológicos, que en la presente.

Al estudiar este imponente conjunto patológico, cuya asistencia facultativa nos fué encomendada hace unos veinticinco años, confesamos que decayó nuestro ánimo, y nos hubiéramos limitado al pobre recur-

so de los paliativos, á no alentarnos la vista de una senda vírgen. Nadie habia pensado en la lepra, comprendimos la indicacion de un tratamiento especial y nos hemos lanzado por este nuevo camino.

Sérias eran las dificultades con que tropezábamos, teniendo que suspender á cada paso la marcha, pero al fin se consiguió la simplificacion mas completa de la enfermedad.

Un plan dietético adecuado; el acónito, belladona y cicuta á dósis refractas, el rob vegetal de la F. E., dilatado en agua para bebida usual, fricciones con pomada de belladona y ungüento napolitano en cantidades mínimas al cuello, region cardiaca, hepática, pubiana y ováricas, llenaron satisfactoriamente *á priori* el gran vacío que existía en la terapéutica.

Las habituales é intempestivas recrudescencias del mal impedían á cada momento la continuacion de aquellos medios, y demandaban una medicacion sintomática racional que sin demora era empleada, so pena de perder el terreno conquistado; mas, sin embargo, tales obstáculos eran superados por la constancia del Médico y fé de la enferma.

De este modo se pudo llegar al empleo de los yoduros amónico y potásico, de la solucion arsenical y, finalmente, á los baños sulfurosos y yoduro de azufre en píldoras. Hé aquí la base del tratamiento *á posteriori*.

Al luchar desesperadamente con una enfermedad *totius substantiæ*, y con las remarcables lesiones orgánicas, hijas del vicio discrásico mas terrible de cuantos afligen á la humanidad, ¿cuáles han sido las ventajas obtenidas sobre tan inveterada dolencia?

En dos palabras, contestaremos que han sido inmensas relativamente, toda vez que van trascurridos ya 25 años sin que la paciente experimente otra cosa que algunas neuropatías primaverales ó estivales.

Actualmente ningun síntoma existe del fabuloso síndrome precedente, mas que los consiguientes á un neurosismo epileptiforme que suele acometerla alguna vez al ocurrir cambios estacionales bruscos.

Concluiremos diciendo que, para completar la historia de esta enferma, hemos recogido datos muy intere-

santes acerca de la influencia que ejerció en su organismo el eclipse solar del 18 de Julio de 1860, los que trasladamos al capítulo de *causas*, *influencia solar*, en union de las demás observaciones verificadas entonces, con el especial objeto de inquirir hasta qué punto ha sido positiva ó negativa la accion astrológica sobre las enfermedades en general y las de los pellagrosos en particular.

La quinta hermana de D. N. N., de 34 años, soltera, sanguíneo-nerviosa, demacrada habitualmente, padeció en la infancia psoriasis difusa y herpes farináceos en la frente. En edades sucesivas dolores de cabeza; odontalgias, corizas y erisipelas en la cara, cuello y esternon; estremecimientos al dormir, pesadillas, hablar alto y llorar á veces durante el sueño. Hace algunas primaveras que se le presentan herpes liquenoides amarillentas en la cara, cuello, espalda, parte anterior del pecho, antebrazos y dorsos de las manos; tambien hemos observado que tiene calvicie, exudaciones furfuráceas en el cuero cabelludo, lipomas del tamaño de guisantes y avellanas grandes, verrugas, pólipos nasales mucosos, tabique nasal inclinado á la derecha, voz gangosa, hipertrofia gingival, fáuces flogoseadas, pero indolentes, y perturbaciones digestivas. En Setiembre de 1870 fué atacada de una excitacion cerebral, acompañada de vértigos é ilusiones que la hacían creer se caía constantemente de la cama. Todo esto venia ligado á una adinámia profunda y pérdida de apetito que, adquiriendo á veces la forma remitente é intermitente, no solo se resistía al tratamiento antitípico directo, sino tambien á la medicacion racional indicada en este caso. Pero establecida con empeño una higiene y dietética severas, como procede en estas difíciles situaciones, y dándole cinco á seis píldoras diariamente de esta fórmula: "extracto de valeriana, tres gramos; sulfato de quinina, un gramo; alcanfor, seis decígramos; extracto de acónito, treinta centígramos en veinticuatro píldoras," ha podido vencerse esta rebelde forma morbosa, despues de cuarenta dias de insistencia.

La *sexta hermana* de 22 años, temperamento san-

guíneo-linfático, bien nutrida, tuvo en la infancia tós ferina grave, arrojando mucha sangre con los accesos de tos, sacudimiento convulsivo al dormir, pesadillas y melancolía repetidas veces, terminada por llanto. En la pubertad estuvo *clorótica*, y despues menstruó con abundancia, teniendo *epistaxis* al propio tiempo: esta hemorragia nasal, precedía, acompañaba y sucedía en varias ocasiones al flujo menstrual. Ha tenido en algunas primaveras jaquecas, vértigos, congestiones cerebrales, subdelirio, raquialgias, erisipelas faciales, dolor de corazon, é impresionabilidad tan grande, que por la cosa mas insignificante se asustaba, gritando temblorosa é involuntariamente, en forma de acceso convulsivo. Estos males fueron combatidos con numerosas sangrías y sanguijuelas. Tiene acné papuloso discreto en la frente, y tambien en la cabeza, mejillas, cuello y pecho, granillos purpúreos y sebáceos, pequeños lipomas y verrugas; su tabique nasal está algo deformado, inclinándose á la derecha, y sufre algunas alteraciones digestivas; suele tener en las primaveras una tristeza tan intensa, que la obliga á buscar la soledad para llorar.

La *séptima hermana*, de 21 años, linfática, rubia, bien desarrollada y nutrida, tuvo en la infancia viruela discreta, lombrices copiosísimas, y eczema pustuloso difuso; antes de la pubertad *cloro-anemia* é infartos parotídeos; menstruó despues con abundancia, sucediendo á esta la escasez é irregularidad funcional. En las primaveras le brotaban herpes liquenoides amarillentos, como los de la quinta hermana y en iguales regiones, acompañados de cefalalgias, vértigos, fotofóbias, disminucion de vista, miedo, melancolía, odontalgias violentas, ptialismo, bulimia, gastralgias, hemorroides, dolor de corazon, edemas fugaces en la cara, manos y pies, artritides, fatiga y vigilias. Tiene algo de calvicie, alopecia, léntigo en la cara y manos, efélides ocráceas en la frente, granos purpúreos y sebáceos, rosetas permanentes en las mejillas, y verrugas.

RESUMEN NOSOGENICO-GENEALOGICO.

Línea paterna. Bisabuelo : leuco-flegmasia elefantiásico-erisipelatosa, en las estremidades inferiores.

Bisabuela : herpetismo, amigdalitis, leucorrea.

Abuelo : congestiones cerebrales en las primaveras, flemon en la region sacra, terminado por gangrena y muerte.

Abuela : dispepsia, neuropatías.

Padre : diviesos, lepra escamosa, disuria, ascitis; dos hermanos suyos (tios carnales), sucumbieron ascíticos.

Línea materna. Bisabuelo : gota y coxalgia.

Bisabuela: erisipelas, catatarros pulmonales crónicos.

Abuelo : lepra escamosa y varices en las piernas.

Abuela : herpes liquenoides, en el invierno, y eritema dorsal de las manos, en las primaveras.

Madre : *pellagra*, herpes pustuloso-farináceos, y erisipela facial.

Hermanos del historiado. Fueron nueve : fallecieron dos, uno de lepra escamosa y apoplegia ; otra de viruela gangrenosa. Viven siete : la *primera*, tuvo lepra escamosa, erisipelas y síntomas *pellagriformes.* El *segundo*, pecoso, sufre congestiones cerebrales y delirio en las primaveras, seguidas de vesania y accesos asmáticos ; tiene dos niñas que padecen *pellagra* invernal. La *tercera*, padeció erupciones pitiriásicas, síntomas análogos á la *pellagra*, delirio infebril *vesánico* y acceso suicida, hemiplegia izquierda y artrítides : casó con marido sano, y tuvo cuatro hijos de los cuales el primero es escrofuloso, y sufre neuralgias intermitentes; la segunda, sucumbió á una lesion orgánica del corazon y alteracion escorbútica de los elementos constitutivos de la sangre; los otros dos sufren escrofúlides y herpétides. La *cuarta*, *pellagra autumnal*, lepra escamosa, vesánica, epilepsia, lesiones de todos los órganos y funciones de la economía, y finalmente, epitelioma ulceroso uterino. La *quinta*, psoriasis difusa, herpes farináceo, liquenoides y erisipela. La *sexta*, erisipela, clorosis y síntomas pellagriformes. La *séptima*, eczema pustuloso, cloro-ane-

mia, herpes liquenoides, síntomas funcionales de *pellagra.*

Reflexiones. Ante la heterogeneidad y latitud del sindrome sintomatológico, descrito en el estenso perímetro de este árbol genealógico, enmudece el razonamiento; consideramos nuestras ideas demasiado pequeñas para condensar con animados toques y en reducido espacio, los interesantes pasages morbosos aquí agrupados, por que ellos dan materia para escribir un libro, resúmen en *principio* toda la patología. Siempre será pálido nuestro relato, ante la inmensa importancia de las gradaciones morbíficas que la naturaleza detalla y sintetiza en esta familia.

Nada hay en el presente grupo que pueda sernos indiferente, nada que deje de probar la influencia de los gérmenes hereditarios, nada improcedente de la lepra y sus elementos genésicos metamorfoseados.

Teniendo pues á nuestra vista el *alambre conductor* de este trasmisible principio morbífico, *se trata de una etiología evidente.*

Si nuestras miras, salvando el mezquino espacio individual, se extienden sobre el horizonte de la colectividad, y recorren su lata esfera, distinguirán claramente el infecto foco de donde parte ese funesto raudal que contaminó la existencia de cuantos seres ha tocado.

Dos variedades de lepra, la elefantiásica de los Arabes, y leucé ó lepra escamosa, se destacan de las líneas mas apartadas de ascendientes de esta familia; la psoriasis, *pellagra* y otros vicios dermatósicos, en los progenitores inmediatos de la misma.

El recuerdo y filiacion patológicas, siquiera fueran sucintas, de todos los hechos recogidos precedentemente, enseñarían con seguridad mucho mas que cuantas explicaciones pudiéramos intentar.

Pero remitiendo al lector á la descripcion anamnéstica individual de los seres comprendidos en este conjunto patogénico-genealógico, nos dispensamos de repeticiones cansadas, que por otra parte no se prestan á extractos, considerando lo mucho que perderían de su valor, al despojarlas de la mayor parte de los detalles constitutivos.

Dirigiendo, por tanto, la atencion á los sucesos patológicos mas extraordinarios contenidos en las mismas, se vé en la infancia de D. N. N., pronunciarse la *bulimia*, hasta rayar en *voracidad* (punto constantemente negro en el vasto horizonte de la *pellagra*), á manera de un jalón destinado por la naturaleza á señalar el itinerario morboso que guiará mas tarde al desgraciado paciente á su tumba. Formaron el cortejo obligado en su penosa marcha, las dermatosis, la hemoptisis, la cistitis, en una palabra, las lesiones orgánicas y funcionales mas multiplicadas, cuyo número cerró la vesania, bajo muy variadas formas.

La tristeza habitual ó alegría exagerada del sugeto que nos ocupa, su caracter impresionable, díscolo, irascible, sus pasiones violentas, todo dejaba traslucir, y daba clara idea clínica de que las determinaciones voluntarias del expresado individuo, habían de originarse forzosamente al impulso de los *poderosos estímulos patológicos*, enseñoreados de su organismo.

Así lo confirmó el *delirio suicida*, ocasionado por el solo motivo de la muerte de su padre; y los *impulsos irresistibles* que ha tenido de poner fin á su vida, á consecuencia de la contrariedad experimentada en sus amores.

Vinieron despues las perturbaciones de la motilidad, desde la agitacion hasta el furor, así como las alteraciones de *contraccion* y *dilatacion* del *iris*, á revelar que los trastornos psíquicos y de los centros excito-motores caminaban paralelamente, imprimiendo al conjunto del padecimiento la gravedad *axiomática* en casos de este género.

Así, en efecto, en pos de las repetidas neuropatías, las intensísimas cefalalgías, los trastornos realizados en el sistema nervioso cerebral, medular y gangliónico, el sonambulismo, se vió recorrer á esta frenopatía todas las fases de las melancolías denominadas tristomanía, lipemanía amatoria, suicida, religiosa, pannofóbica, sitofóbica, desesperatoria, y con estupor; la locura circular, la manía razonadora é impulsiva, la monomanía sensorial ó alucinatoria, la demencia, la ataxia locomotriz, la paralisis local y general, la afasia, la amnesia, la anestesia de los sentidos

superiores; los accesos extáticos, catalépticos, coréicos, y los epilépticos por fin, entre cuyas convulsiones incesantes hemos visto extinguirse siniestramente la vida.

En medio de tan copioso síndrome morboso, apareció durante un septenario el eritema pellagroso, como luz etiológica que, iluminando las confusas y heterogéneas manifestaciones de su proteismo habitual, debia recordarnos el diagnóstico, pronóstico y tratamiento del complejo morboso dado en el expresado paciente.

El oportuno desenvolvimiento de aquel síntoma era á la sazon el centinela que daba la voz de alerta, para alejarnos de la via emplazada por Billod y encaminar nuestros pasos, sin preocupacion, por el firme terreno clínico y experimental, á cuyo frente nos hallábamos.

Era demasiado evidente la patogenia leproso-pellagrosa de los ascendientes y progenitores de este enfermo, para que pudiéramos vacilar ante este dilema, lanzado hábilmente al programa de la discusion por nuestros predecesores: "*ó la locura auxiliada por condiciones nosocomiales engendra la pellagra, ó esta á aquella como expresion de la miseria ó depauperacion orgánica que la diera origen.*"

Las disyuntivas en que consiste este argumento son tan débiles, ante las pruebas fehacientes reunidas en las generaciones que se han sometido á nuestro exámen, como contrarias é injustificables resultan entre sí las proposiciones de los disidentes, acerca de la interpretacion que en todo caso debe darse á los hechos.

Bien ostensible en el organismo del historiado la tramitacion de los virus leproso-pellagrosos, que la herencia le trasfiriera, á partir desde la lactancia hasta su término funesto, en modo alguno podia ser dudosa la causa primitiva de tanta anomalía morbosa, el encadenamiento y sucesion de tales fenómenos insólitos, la manifestacion de las infinitas variantes nerviosos, la polimanía interminable que jugó un papel tan importante en el curso de la enfermedad, y para expresarnos cual lo concebimos, de la *monstruo-*

sidad patológica, representada por el notable agrupamiento semiótico, que concurrió durante el largo período de sufrimientos del observado.

Al lado de semejantes matices patológicos, merece figurar la formidable proliferacion zoo-parasitaria que hemos observado en este como en otros varios enfermos de igual afeccion, bien acomodados, (algunos de clase elevada) limpios y esmeradamente atendidos como el presente, en quienes el desarrollo de los parásitos es representacion genuina de las *discrásias humorales dermatósicas*, que en circunstancias no estudiadas todavía, favorecen rapidísimamente la germinacion, accion evolutiva y multiplicacion de las larvas de aquellos insectos.

A propósito de esto, no debemos pasar en silencio, que Brown Sequad en sus experimentos fisiológico-patológicos, para averiguar la produccion de ataques epilépticos, observó que en la region denominada *zona epileptógena* de los conejos de Indias, se desarrollaban infinitos *piojos*. Este fenómeno fué considerado dependiente de una alteracion nutritiva en dicho punto, por inervacion deficiente; y tambien como accidente debido á la abolicion de la sensibilidad en el punto concreto de la paralisis, que ofrecía tranquila morada á los parásitos alli congregados, por cuanto el animal no se rascaba aquella parte anestesiada con la interrupcion del fluido nérveo.

Sea de esto lo que quiera, parece mas verosimil que, en dichos casos, la *causa íntima* esté representada por la profunda alteracion humoral operada en la economía, á través de las metamórfosis patológicas, acciones y reacciones químicas, fermentaciones inherentes á tales estados etc. etc., en razon á que ninguno de nuestros observados se hallaba notoriamente desnutrido, ni menos paralítico al ocurrir la expresada particularidad. Pero, sí estaba su organismo visiblemente bajo la influencia evolutiva discrásica, ya por el mal olor que su piel y hálito emanaban, ya por las exulceraciones de las mucosas bucales y faríngeas y estado febril, que coincidian con el período de desarrollo de los insectos.

Anotado este incidente y fijándonos en los *intérvalos*

lúcidos que ha ofrecido nuestro enfermo, haremos notar que no han sido otra cosa sino una pausa, verdadera remision, que insidiosamente habia de conducir á su tránsito *cíclico*, y terminó por demencia con epilepsia.

Oportuno es tambien recordar, que el eczema escamoso cápitis y supuracion permanente entre los dedos primero y segundo del pié derecho, que el enfermo sufrió desde los 10 á los 27 años, han sido eficaz preservativo de los accesos epilépticos y desórdenes vesánicos, hasta 1860 en que tuvo lugar la supresion de aquellos importantes emuntorios.

Ya el gran Hipócrates, despues de especificar la afinidad existente entre la melancolía y la epilepsia, igualmente que la conversion de una en otra, dejó escrito: "que los niños exentos de erupciones en la cabeza ú otros puntos, así como de flujos en algun órgano, estaban amenazados de *epilepsia*." (1)

Y á su vez, el sábio Casal, corrobora los precedentes asertos, manifestando: "que el preservativo por excelencia de la *epilepsia*, para los niños, era la *sarna*." (2) Teorizando mas adelante acerca de la influencia climatológica sobre estos males, dice: "no creo que haya region donde se hallen tantos melancólicos y epilépticos como en esta;" y en otro pasage: "si hubiera de referir todos los delirios melancólicos, que tengo aquí observados, *apenas encontraria bastante papel y tinta*. (3)

Con relacion á cuanto de nuestras observaciones se desprende, significaremos que la melancolía y la epilepsia, esa formidable neurosis que envuelve las cuestiones mas controvertidas, desde la primitiva nosología hasta la que en la actualidad van constituyendo los ilustrados adelantos fisiológico-patológicos del sistema nervioso, figuran de un modo que pode–

(1) Lib. de Morb. núm. 7, juxta Marinell.

(2) Entiéndase en lugar de sarna exclusivamente, dermatósis costroso–purulentas además, puesto que dicha palabra designaba tambien todas las de esta clase.

(3) *Historia físico–médica de Asturias,* párrafo 10, núm. 8, págs. 91 y 141.

mos llamar *obligado*, en la mayor parte de descendientes de leprosos y pellagrosos.

Entiéndase bien sin embargo, que esta herencia morbífica es precisa en la trasmision de sus causas, mientras que en los efectos, ó sea en las manifestaciones patológicas, suele exhibirse con la mas caprichosa heterogeneidad, como vemos en las familias pertenecientes al árbol nosogénico-genealógico del *historiado* D. N. N.

El asentimiento general de observadores viene implícitamente en apoyo de esta verdad, al colocar en primer término etiológico, no solo la trasferencia hereditaria de la misma enfermedad, sino igualmente á la par y con todo su valor patogénico, la influencia de la *vesania* y otras neuropatías sufridas por los ascendientes.

¿Existe genealogía alguna, de cuantas aparecen en nuestras observaciones, que no tenga en su seno *freno-neuropatías* de unas ú otras formas, perfectamente encuadradas en las casillas nosográficas de todos los tiempos? Si se desestimase la realidad de semejantes condiciones, el diagnóstico comparativo resolvería satisfactoriamente la cuestion.

Pero es demasiado cierto, que siendo una la causa de estos profundos sufrimientos, es tambien idéntica en todos los casos la gravedad que los caracteriza. Desde el *mal pequeño*, ó sea el vértigo y débil acceso de epilepsia, hasta el *mal grande* designado por el violento ataque epiléptico, todo este síndrome morboso se desenvolvió en el enfermo historiado, concurriendo al propio tiempo iguales fenómenos en varios de sus hermanos, siendo así que los progenitores solo han padecido *lepra escamosa*, *pellagra*, y *herpetismo* solamente.

Estamos conformes hasta cierto punto con Poincaré en considerar á la *protuberancia*, como el centro de los centros donde se determina la conmocion, irradiándose al cerebelo, pedúnculos cerebrales, bulbo y médula espinal, para originarse de aquí los actos convulsivos, el acceso y crisis epiléptica.

Con objeto de comprobar gran parte de este juicio, bastará el recuerdo de que entre los síntomas funcio-

nales de D. N. N, sobresalían los cerebro-espinales, caracterizados en esta forma: "terribles dolores gravativos en toda la cabeza y lancinantes en la nuca." A estos síntomas tan gráficos seguían punzadas como eléctricas en la cubierta tegumentaria, de un modo general, sensacion especial de torsion con tirantez avulsiva en los brazos, cual si intentasen arrancárselos, calambres con retracciones violentas de los piés hácia adentro, escalofríos, horripilaciones, temblores, deseo de moverse y andar constantemente; melancolía y alucinaciones, presentimiento funesto permanente, creía que su cuerpo estaba podrido, tenia adinamia profunda á veces, vigilia pertinaz, ensueños terroríficos, agitacion y convulsiones que le obligaban á levantarse súbitamente, melancolía intensa, período maniaco de larga duracion, monomanía suicida, religiosa y de persecucion, sobreviniendo, despues de haber pasado por todas estas fases acompañadas de innumerables detalles, los paroxismos epilépticos, en medio de cuyos accesos no interrumpidos feneció.

Las manifestaciones neuropáticas, en la madre de este sugeto, tenian la forma de accesos coréicos y epileptiformes, á través de los cuales y de multitud de sufrimientos de mas ó menos importancia, vivió 81 años. Podemos llamar á las diferentes afecciones desarrolladas en los hermanos de D. N. N. *variaciones sobre un mismo tema*, porque ellas han girado dentro de la órbita morbífica en que germinó la existencia de aquel. Así vemos que la primera de dichos hermanos sufría cefalalgias intensísimas y melancolía; el segundo, melancolía é impulsos suicidas y filicidas; la tercera, corea, melancolía y paroxismos suicidas; la cuarta (ejemplo interesantísimo, porque resume cuanto se comprende bajo la denominacion de neuropatías), padeció gran melancolía, fuertísima cefalalgia, accesos coréicos, epilepsia ó mal grande, llanto inmotivado, hilaridad, dolor de corazon vehemente, catalepsia, parálisis, neuralgias bulbo-raquidianas, hemeralopia, afasia, afonía, epitelioma ulceroso del cuello de la matriz, etc.; la quinta, accesos vertiginosos; la sesta, melancolía, pasion por la soledad,

llanto sin causa, raquialgias; la sétima, melancolía, dolor intenso en el corazon.

La *etiología* es bien clara, las formas que han caracterizado las dolencias no pueden estar mejor determinadas; por consiguiente, no insistiremos mas sobre este punto. Y únicamente, para amplificar las pruebas, haremos mencion de que D. F. L., Observacion XIV, leproso elefantiásico-pellagroso y vesánico, sentía por accesos un dolor presivo que á veces era lancinante, el cual, partiendo desde el coronal en direccion del mesocéfalo hasta terminar en el bulbo raquidiano, le inducía con su violencia á arrojarse por el balcon de la casa; á esto acompañaba sordera, tintineo de oidos, dolores en la médula espinal y extremidades pelvianas, subsiguiendo estado cataléptico, éxtasis paralítico y muerte, al fin, con demencia acompañada de paralisis general progresiva. La señora viuda, de la Observacion V, ofrecía estas particularidades: "punzadas persistentes y violentas en la *region occipital*, calor urente, hormigueo y calambres en las extremidades, que la inquietaban obligándola á mudar de sitio incesantemente; pero coartaban este ejercicio los desvanecimientos de cabeza, que la forzaban á tenderse en el suelo por temor de caer, siendo de notar que, aun despues de acostada, era agitada por un tenaz *movimiento rotatorio de cabeza* que la infundía un pavor siniestro; tenia insomnio, y tanto de dia como de noche, se presentaban á su vista torbellinos de espectros, y experimentaba terror que la obligaba á exigir compañía permanente." El pellagroso enagenado de la Observacion y lámina XVIII tenia dolores de cabeza tan fuertes, que despertaban en él conatos suicidas, cuya realizacion solicitaba intentando tirarse por el balcon de su casa, ó *buscando un hacha para dividirse la frente*, por ser el punto mas dolorido. En la genealogía escorbútico-pellagrosa de la Observacion XII, R., taciturno y melancólico, cuyas digestiones se completaban á expensas del *mericismo*, sucumbió marasmódico á la edad de 93 años. Su hijo primero murió con ataques coréicos; la hija tercera, melancólica, sufrió impulsos filicidas, osteomalacia dorso-lumbar, corea, he-

miplegia y catarro vexical. Entre los nietos de R., uno, de tercera generacion, murió por ataques coréicos y meningitis tuberculosa; otros dos, de epilepsia y meningitis tuberculosa; otro, tuvo epilepsia exclusivamente; otra, cefalalgias intensísimas, aberraciones intelectuales, melancolía, afasia, éxtasis, manía y demencia.

Todos los enfermos citados han padecido diversa sintomatología frenopática, el paroxismo epiléptico, el coréico ó alguna de sus variedades, así como las comprendidas dentro del círculo del neurosismo, en uno ú otro período de la vida, y *siendo una misma la causa genésica en la pluralidad*; por eso los identifican sus lesiones cerebro-espinales. Interminable empresa sería la de enumerar cuantos individuos afectados de estas dolencias hemos sometido á rigorosa observacion, sin que ni sus variados preliminares neuropáticos por una parte, ni las actuaciones convulsivas *coréicas* ó *epilépticas* por otra, así como los estadíos melancólicos, maniacos y demás formas vesánicas, puedan dar idea, mas perfecta que la demostrada, de la relacion inseparable de *causa á efecto.*

Por consiguiente, se deduce de aquí otra consecuencia práctica, encaminada á desvirtuar no poco la parte axiomática de la afirmacion de Poincaré al erigir en *cuartel general* del neurosismo, comprendiendo en esta denominacion la epilepsia, á la *protuberancia anular* únicamente.

En efecto; el clínico que sigue con ojo avizor al enfermo hasta la salud perfecta, la incurabilidad ó la muerte, ve dibujarse en su organismo, con claridad, dados los dos últimos períodos en pos de las diátesis y discrásias hereditarias especialmente, la *nosohemia*, *los estados organopáticos y el nervosismo proteiforme.*

No es razonable, por este concepto, la *localizacion* en diversas y precisas partes del encéfalo, de los trastornos y lesiones determinados por los gérmenes patogénicos de que ya se hizo mencion.

Luys, Delasiauve, Jacoud y Schoerer, entre otros diferentes observadores, han obtenido de sus investigaciones anátomo-patológicas resultados un tanto divergentes é indicadores, en suma, de lo mucho que

aun debe cultivarse este terreno antes de confiarle las fecundas semillas que le están reservadas.

Sabiendo que la melancolía y antigua enfermedad sagrada, la neuropatía proteiforme de M. Cerise, el estado nervioso de Sandrás, la epilepsia larvada de Trousseau, el pequeño mal intelectual de Falret, el mal grande y vértigo asociados de Esquirol, todos se hallan sintetizados en los árboles genealógicos precedentes, *derivándose de unos mismos principios morbíficos* y apareciendo unidos con idénticos lazos de parentesco á los que Hipócrates y Casal describieron hábilmente, para legar estas verdades de observacion á la posteridad, ¿por qué ese eterno afan de disgregar gratúita y artísticamente la melancolía, epilepsia, enagenaciones mentales y nervosismo, tan inmiscuidas en nuestros dias como en los tiempos de aquellos grandes maestros de la ciencia clínica?

La naturaleza con los *hechos*, ese lenguaje mudo de evidencia, simboliza la *unificacion* y *sucesiones* de unas enfermedades que, ocasionando las discrásias, diátesis y metamórfosis mas variadas, parten, segun parece, del centro cerebro-raquidiano, al que atacan ó donde se acumulan preferentemente sus *gérmenes nosogénicos*, y se irradian á toda la economía, veladas con el antifaz *del mas refinado proteismo.*

Estando de acuerdo los observadores de todos los países y tiempos *sobre los hechos*, es bien extraño, por cierto, que cada cual los conciba y esplique á su manera, suscite variadas objecciones y aparezca, de esta suerte, cada caso particular flotando siempre entre el eterno oleage de una diversidad de pareceres irreconciliables.

Pero en medio de tales diferencias, si la análisis y comprobacion de aquellos *hechos* se restringen en los límites de la esfera morbosa *constituida por su árbol genealógico respectivo*, la luz de la crítica racional podrá guiar á la avenencia definitiva, acerca de la vaga idea del mal.

La confusion radica parcialmente por un lado en las diferentes denominaciones que, de un modo caprichoso, se impusieron á esta enfermedad. Calificada la epilepsia de afeccion divina, alferecía, gota coral, enferme-

dad nerviosa, verdadera y falsa, directa y refleja, esencial y sintomática, frenopatía vesánica, mal grande y mal pequeño, imposible tenia que ser la síntesis, por todos anhelada, cuando no habia precedido la análisis.

Por otro lado, la *esencialidad* que muchos valorizan como alma, como entidad real en la epilepsia, *es un mito*; es lo que la sombra al cuerpo, lo que la funcion al órgano. De consiguiente, si no puede darse una epilepsia de origen ilusorio, tampoco es admisible otra *sintomática*, de cualquiera enfermedad calificada de esencial. Y esto equivale á negar rotundamente, como procede ante el sentido comun, las esencialidades patológicas equiparables á la adjudicada á la epilepsia, como sinónimas del idealismo mas abstracto.

Si la definicion de esta palabra expresa, "que *esencia* es el sér y naturaleza de las cosas ó lo mas puro y sutíl que hay en un cuerpo, y *esencial* lo principal," sacamos en consecuencia que los partidarios de las *esencialidades negativas* han tomado el efecto por la causa, la funcion morbosa por el órgano productor, el síntoma por la enfermedad, sancionando así el mas gráfico *nihilismo* científico.

Pero pasando del anverso al reverso de la medalla, hallaremos precisada y definida sin violencia esta enfermedad, remontándonos á la verdadera esencia, es decir, á su *causa* y *naturaleza.*

Los hechos simples, pero siempre *hechos clínicos*, despojados de toda interpretacion pretenciosa, nos demuestran incesantemente que desde los zoospermos y el óvulo enfermos parcial ó totalmente, una fecundacion mas ó menos infecta, el desarrollo perfecto ó imperfecto del producto de la concepcion, la salida de éste del claustro materno con mejores ó peores condiciones de viabilidad, y la evolucion orgánica fácil ó difícil, hasta tocarse el período de consistencia, *se ofrece en perspectiva al nuevo sér un camino lleno de acerbas espinas patológicas, por cuya senda ha de marchar ineludiblemente, tras una postrimería no lejana.* La epilepsia, el corea, las convulsiones, la meningitis tuberculosa, el idiotismo, la sordomudez, la tabes

mesentérica, el raquitismo, el croup, la tisis, las escrófulas, el herpetismo y toda clase de afecciones discrásico-diatésicas que se acentúan en nuestros árboles nosogénico-genealógicos, como pruebas legitimadas por la viciacion orgánica, son la protesta, la acusacion mas elocuente, el grito denunciador que lanza la naturaleza contra los progenitores incapacitados por las leyes fisiológicas; y una viva expresion de inculpaciones dirigidas á la frívola sociedad, que así permite violar el sagrado código de la higiene, autorizando consorcios desahuciados por los ayes de un eterno dolor.

A la depauperada organizacion de estos desventurados hijos de los vicios constitucionales y lesiones orgánicas consecutivas de sus padres, se asocian, por una especie de atraccion magnética, toda clase de afinidades morbosas ya meteorológicas, epidémicas, infecciosas, accidentales ó adquiridas; y reforzada la herencia merced á este contingente, bien pudiera esculpirse sobre el sarcófago de aquellos infortunados, terminada su penosa y fugaz peregrinacion por este valle de lágrimas, el verso que hemos leido con profunda sensacion hace algunos años, en el fúnebre peristilo de una pequeña necrópolis:

"Con llanto regué mi cuna,
tormento mi vida fué,
aquí, por fin. descansé."

Volviendo otra vez la vista á la epilepsia, para darnos cuenta de su decantada esencia y localizaciones, diremos, *que es una enfermedad constitucional*, cuyos elementos generadores podrán acumularse en la sustancia blanca como en la grís, en el bulbo como en los nervios periféricos, en el cerebro como en el gran simpático, pero que jamás cesará mientras no se combata oportuna y debidamente su causa. ¿Cuáles son sus factores? Aquí recobra todo su imperio la anamnesia atenta y severísima para no aceptar un *quid pro quo* que siempre ofrecen al Médico los interesados, con pretensiones de competencia afirmativas ó negativas, ya que no sean maliciosas, en toda pes-

quisa etiológica. ¿En la progenie remota ó próxima del paciente se descubre el herpetismo, las escrófulas, los vicios escorbútico, gotoso, reumático, canceroso, sifilítico ú otros? Pues ya tenemos sobrados elementos genésicos de cuantos males se nos presenten. ¿Están combinados aquellos, son muchos ó pocos, están degenerados ó íntegros, su intension y extension en la economía de los padres es mayor ó menor? En este caso sus manifestaciones y desarrollo estarán en relacion proporcionada, hasta cierto punto, con la calidad y cantidad de los agentes infectivos ó morbíficos. ¿Media buena ó mala posicion social, mejor ó peor higiene, concurso de una ó muchas de las causas ocasionales? Ulteriormente, estos serán los medios reguladores del *horóscopo*, si se nos permite la frase, de la existencia futura de los sugetos que nos ocupan.

La fisiología experimental ha logrado localizar, en determinados elementos anatómicos del sistema nervioso, la epilepsia. Pero, segun revela la observacion, en el órden patológico los sucesos se verifican de otra manera. Los principios morbíficos, sin tasa en sus acciones, definidos con creciente intensidad unas veces en el organismo, lesionan preferentemente el encéfalo, bien el bulbo raquidiano, ya el sistema gangliónico ó quizá el centro cardiaco, llevando el desórden funcional mas anómalo á tan importantes órganos, alterando profundamente la sangre y produciendo la anemia cerebral, causa segura de su muerte. Otras veces afectan formas mas benignas, y en lugar de dirigir sus tiros á los órganos mas centrales, se hacen reflejos hácia la periférica, determinando ó no convulsiones, por cuyos motivos los autores clasificaron la epilepsia de idiopática, sintomática ó refleja, uterina, verminosa, periférica, larvada y otras varias.

El criterio fisiológico y clínico no pueden resolver acerca del fundamento que tengan las inconducentes divisiones que los mas ven en la localizacion de la enfermedad, ó viceversa, por cuanto su elemento genésico tan pronto se residencia en un órgano ó su conjunto, como ofrece suma movilidad, ó queda inactivo del modo mas completo, bajo el sueño incomprensible de las diátesis.

El exámen histológico y micrográfico con frecuencia dejan de acusar lesiones anatómicas y hemáticas que nos expliquen las alteraciones funcionales provenientes, segun se cree, de la sustancia grís ó blanca del encéfalo, igualmente que de los elementos constitutivos de la sangre. Pero otro tanto sucede en muchos casos de enagenacion mental y desarreglo mas ó menos graduado de las facultades psíquicas, sin que esto obste á la produccion tenaz de los fenómenos morbosos.

Reasumiendo cuanto aparece en relieve sobre este tema, tenemos alta satisfaccion en consignar: "que "Hipócrates y Casal se destacan del fondo de los li-"bros seculares como el *alfa y la omega* de la medici-"na práctica, desde la refulgente aurora de la ciencia "de observacion, hasta la luminosa época escrutadora "y experimental que atravesamos."

Si los sucesores de estos Médicos eminentes, en la intemperancia de sus elucubraciones sistemáticas y mal entendido escolasticismo, guardaran todo el respeto que merecían las venerandas doctrinas del *génio de Coo*, no hubieran andado errantes unos tras otros siglos, por el campo de la ciencia, buscando una *solucion* acerca de la melancolía y epilepsia que, á pesar de existir bien descifrada en el lenguaje aforístico de aquel, se veían forzados á reemplazar con quimeras.

Parece que estaban sentenciados á vagar en una órbita de idealismo, como los *israelitas* por el *desierto* del mundo real en busca de la tierra de promision, que solo fué concedida á Caleb y Josué entre todos los hebreos salidos de Egipto (1); y que, á imitacion de estos, nada mas que á Hipócrates y Casal les fué otorgada la *Canaan* prometida al criterio y sabiduría de *primer órden*. Y para dar mas colorido á nuestro pensamiento, trascribimos este expresivo y aplicable verso de Boileau:

"La nature qui se plait
en esprits excellents,
sait entre les auteurs
partager les talents."

(1 Descherelle, Dictionaire national, tomo 1.° París.

En efecto, ambos proclamaron este exacto principio, confirmado siempre por los hechos: "que la me-"lancolía y la epilepsia son una misma cosa, y que la "una se convierte en la otra; á lo cual añadió el últi-"mo, *que no creía hubiera en parte alguna tantos me-"lancólicos y epilépticos como en Asturias, y que para "referir su número apenas encontraría bastante papel y "tinta* (1)."

Esta verdad, revelada por el privilegiado espíritu de observacion de aquellos grandes hombres, sirviendo de guía á nuestras investigaciones, nos hizo comprender prácticamente *que la génesis leproso-pellagrosa da lugar á todas las freno-neuropatías que nos describen los nosólogos, con rasgos diferenciales é interminables.* Los resúmenes patogénico-genealógicos de todas las Observaciones diseminadas en este trabajo, prueban el fundamento de esta deduccion.

El desórden mental puede afectar el *delirium tremens* y los extremos de locuacidad ó silencio absoluto, cuya última variedad es muy grave. Tambien les impulsa á los actos mas extravagantes; un pellagroso intentó crucificarse en Venecia (2); otros no solo aspiran al suicidio mutilándose, precipitándose en las llamas ó de otro modo raro, sino que tambien propenden al filicidio (3). Segun Roussel y Brierre, la enagenacion mental dispone á los pellagrosos al suicidio en Francia y á la monomanía religiosa en Italia. Este último autor asegura que la mitad de acogidos en los asilos de dementes de los estados italianos son pellagrosos. El hecho recojido por Mr. Landouzy, que trasladamos á continuacion, de una vesánica suicida, viene á prestar apoyo á las opiniones precedentes.

OBSERVACION DECIMASEXTA.

"Entre los últimos enfermos, entrados despues de tres meses, habreis sobre todo notado una mujer bien

(1) Casal; obra citada.
(2) Villards.
(3) Roussel, Brierre.

acomodada, propietaria en el campo, de 47 años de edad, de una constitucion robusta, enviada á la clínica el 17 de Mayo último, por nuestro muy distinguido compañero M. Bourguignon.

Esta mujer, nacida en Isla, casada á los 22 años, siempre ha gozado buena salud; se hizo embarazada por primera vez á la edad de 40 años, y vivamente entristecida entonces por un aborto, comenzó á tener solamente algun acceso de violencia y de manía, por lo que se la envió al asilo de enagenacion de Chalons. Salió buena, pasó bien el otoño é invierno, cuando en Marzo de 1862 se puso muy exaltada, abandonando su casa y villorio varios dias, sin que se supiera de ella, y quedando siete dias echada en un campo de centeno, sin beber ni comer. Vuelve entonces al asilo de dementes, intentó suicidarse, dándose cuchilladas, de las que habeis visto las señales ahora, bien manifiestas en la lámina.

Vuelta á llevar por su marido, ella comienza á huir y vagar á cada instante en torno de su villorio, y el 5 de Mayo queda perdida sin que se puedan seguir sus pasos. Una vez hallada, es presentada á M. Bourguignon, que nos ha enviado ya una docena de bellas observaciones de *pellagra*, y que, reconociendo inmediamente el eritema especial, trajo él mismo la enferma.

Enviada á la clínica, donde por el momento estuvo bastante alegre, fué bien pronto presa de la diarrea y tristeza, logrando por la tarde esconderse en un desvan y subir al tejado, donde un militar y un cubridor de techos pudieron cojerla, al cabo de una hora de dificultades.

Colocada en la Sala de San Cárlos, de donde intentaba escaparse sin cesar, cansados de luchar con ella, fué preciso encerrarla en una célula de fuerza, donde al cabo de algunas horas se halló colgada de las barras de la claraboya, por medio de las sábanas de su cama que habia convertido en cuerdas.

Al dia siguiente, recordareis que, al salir de casa del fotógrafo, donde estuvo calmada, ella logró huir de su celda, donde dos religiosas preparaban el corsé de fuerza, y ocultarse en un grande armario del hos-

pital, en el que permaneció dos dias enteros sin comer ni beber. Se rogó á su marido que la sacara del Establecimiento, de donde salió con un eritema tan reducido, que en quince dias desapareció.

Y bien, señores; en uno ó dos meses, esta pellagrosa, este tipo de *pellagra* cutánea, entérica y encefálica, si así puede decirse, logrando todavía salir de su casa y siendo recogida en un hospital, con la enagenacion y la diarrea, ¿qué médicos diagnosticarían el verdadero mal, *el mal de la rosa*?

Ninguna dermatosis. Si predomina la lipemania, se diagnosticará la manía ó la demencia, segun los signos actuales; si la diarrea ó la disentería, se diagnosticará una enteritis crónica, pero nadie pensará en la *pellagra*, porque no se hallará en ella ni *pellis œgra, ni mal de la rosa*! Que ella sea enviada, por ejemplo en invierno, á un asilo de enagenados por la lipemania, nadie verá mas que la demencia; en la primavera la dermatosis aparecerá, como la que tuvo lugar despues de cinco años, y se colocarán estos casos entre los de *pellagra* producidos por enagenacion, mientras que esta es evidentemente una enagenacion producida por la *pellagra*."

El suicidio por inmersion, que en la época de Casal y Strambio era indudablemente mas numeroso que hoy, no puede atribuirse en nuestro concepto mas que á la facilidad con que brinda á los dolientes aquel elemento para consumar el término de sus horribles sufrimientos, al espíritu de imitacion de convecinos de los lugares invadidos, á la falta de otros medios capaces de llenar su propósito, á la terquedad, finalmente, que caracteriza las concepciones de estos desgraciados, basada en la mas profunda conviccion de la incurabilidad de su mal. No es admisible por tanto esta forma vesánica como tipo, representando una inclinacion especial de los pellagrosos (hidromanía), y sí cual una variedad tan accidental como cualquiera otra de las enumeradas. Aduciremos otra prueba mas para confirmar estas verdades.

OBSERVACION DECIMASETIMA.

Genealogía erisipelatoso-pitiriásico-psoriásica, oriunda del municipio de Gozon (Avilés), zona marítima de Asturias, donde existió una leprosería el año de 1248 denominada *San Lázaro de Corro* (1). Habia 7280 vecinos en este partido, el 15 de Diciembre de 1860.

D. N. N., de 24 años de edad, natural de Gozon (Avilés), Asturias, soltero, temperamento sanguíneo, constitucion activa, vida arreglada, buen alimento é higiene, comerciante aclimatado en la Habana desde 1852, ha sido trasladado á Oviedo, para curarse bajo nuestra direccion, el 17 de Mayo de 1861.

Conmemorativo. Fué lactado por su madre, no se vacunó, tuvo en la infancia herpes, sarna y diviesos, cuya mayor parte no supuraban; estas dermatosis ya se presentaban ó desaparecían expontáneamente en diversos períodos hasta la edad de 12 años. Llegado á esta, estuvo paralizado de las extremidades superiores é inferiores durante 45 dias, como consecuencia de un enfriamiento. Despues de restablecido se marchó á la Habana, donde pagó el tributo de aclimatacion al poco tiempo, siendo atacado de la fiebre amarilla benigna; en 1856 ha tenido cinco ó seis tercianas, con terribles dolores de cabeza; en Marzo de 1859, adquirió un blenorragia que duró quince ó veinte dias, y consecutivamente didimitis derecha. En Noviembre de 1860, yendo á Trinidad (unas 50 leguas distante de la Habana), á caballo, igualmente que al regreso, recibió una fuerte insolacion. Seguidamente experimentó gran dolor de cabeza y excitacion cerebral, que paulatinamente se erigió en *manía*, á pesar del enérgico plan anti-flogístico, revulsivo y atemperante oportunamente empleado. En Diciembre, la enfermedad habia adquirido grandes proporciones, la locuacidad, insomnio, alucinaciones é ilusiones existían en notable escala, situacion que indujo á los interesados á enviarle al pais natal.

---

(1) Véase el mapa geológico-geográfico de la provincia de Oviedo, lámina XXV.

La permanencia en su pueblo, bajo los cuidados facultativos y de familia, por espacio de unos tres meses, ningun resultado favorable han dado, razon por la que le condujeron á esta ciudad (Oviedo), con el objeto ya indicado.

ANTECEDENTES NOSOGENICO-GENEALOGICOS.

Rama paterna. Bisabuelo: ha tenido convulsiones nerviosas coreiformes en la juventud, y de adulto accidentes epilépticos, á los que sobrevino parálisis general por espacio de 12 años, despues de la cual falleció.

Bisabuela: erisipela, oftalmias. Abuelo: padecia cefalalgias frecuentes, lombrices abundantes, muchos dolores en la espina dorsal, erupciones escamosas pitiriásicas en distintas regiones, y desde los 30 hasta los 42 años, vómitos de cuanto tomaba, todo lo cual desapareció con 12 pastillas de calomelanos, que le produjeron diarrea dos meses. Abuela: desde la edad adulta ha tenido constantemente ataques primaverales de psoriasis ya generalizada, ya circunscrita en la cabeza y piernas, sucumbiendo á los 62 años por esta causa. Hijos de estos. Su número ha sido el de once, muriendo tres en la infancia con calentura verminosa, causada por ascárides lumbricóides que hacía salir estas por boca y ano, en número excesivo. De los que sobreviven, una está con paralisis de las extremidades superiores é inferiores, desde un fuerte ataque de *epilepsia*; además tiene una psoriasis ectimatosa supuratoria, permanente en la cabeza y miembros paralizados, observando que se pone ronca cuando aquella se deseca: otro, padece retenciones ardorosas de orina á temporadas; los demás se cree qne estén sanos.

Padre: ha tenido muchas hemicráneas en la infancia, en la adolescencia, anginas reiteradas y muchos diviesos; en edades sucesivas, anasarca de corta duracion, algunos veranos seguidos, y actualmente granulaciones papulosas exofágicas, apreciadas por el reconocimiento inmediato, acompañadas de algunos desvanecimientos de cabeza.

Rama materna. Bisabuelo: padeció disuria muchos años, erisipela y vértigos. Bisabuela: mucho histerismo, vahidos y cefalalgias violentas. Abuelo: desde la infancia ha sufrido frecuentemente frontalgias que le robaban el sueño, siendo tanta su intensidad en los estíos, que le hacían temer la locura. Tambien de primavera á otoño se le desarrollaban costras escamosas blancas y psoriasiformes por el tronco y extremidades, quedando permanentes otras mas pequeñas de igual clase, que se desprendian en forma farinácea, y reproducian con gran comezon en las cejas, codos y muslos.

Además tenia tos habitual, estreñimiento, que alguna vez se ha prolongado hasta quince dias; retencion de orina que demandaba á veces el uso de la sonda; blenorragia expontánea, dolores artríticos y en el centro de los huesos largos, calambres en las piernas, insomnio, hepatalgias y cólicos desde los 64 años hasta los 75 que falleció. Soñaba mucho sobre cosas horribles, y todos sus males se agravaban por las noches, haciéndole desear la llegada del dia para ponerse en movimiento, con lo que hallaba algun alivio y remision hasta el oscurecer.

Abuela: Ha padecido erisipela ulcerosa en las piernas y párpados, úlceras y nubes keráticas, extraordinario histerismo, erisipela flictenoides en las muñecas y dorsos de las manos algunas primaveras, vértigos, vacilacion al andar, gran sed, diarrea mas de 30 años por los veranos, sucumbiendo á los 60, demacrada y con *melancolìa*, que databa de dos ó tres meses.

Tios. Los paternos eran sanos y los maternos enfermizos y débiles, hallándose en esta línea una jóven con movimiento *coreiforme* permanente de cabeza; y otra con *manía* que data de dos años; otro tenia *escrófulas ulceradas* en las regiones parotídeas.

Madre de N. N., de 45 años de edad, natural de Santiago de Ambiedes (Gozon), temperamento sanguíneo-linfático-nervioso, dedicada á las labores domésticas, alimentacion excelente, sin maiz, como el resto de la familia, buena habitacion, higiene y costumbres; ha ido á consultarnos á Luanco en la tem-

porada de baños de mar, que estábamos tomando, el 9 de Agosto de 1861.

Fué lactada por su madre, no la vacunaron ni tuvo viruela; padece desde la niñez habitualmente cólicos, lombrices y *ténia*, psoriasis inveterada en la cabeza, areolas de los pezones, codos y piernas, la que en otras regiones ha tomado el carácter de herpes furfuráceo, mucha tós, dolor al tragar, sed intensa frecuentemente, bulimia y gran debilidad de estómago comiendo ó no, ardor y dolor epigástrico, estreñimiento que ha durado diez dias á veces, hemorroides fluentes en varias épocas, mareos y desvanecimientos de cabeza, calambres desde el dedo gordo de cada pié hasta las caderas por las noches, que le hacen gritar y levantarse para buscar alivio; calor urente general y, especialmente, en la planta de los pies y palmas de las manos; insomnio, pesadillas, orina encendida á veces y con algunas arenillas rojas; ha menstruado á los 18 años con irregularidad y flujos de sangre alternativamente hasta 1856 que cesó; en distintas ocasiones ha sido y es molestada por escozor en los genitales y flujo uretro-vaginal que escoriaba los muslos entre los períodos menstruales.

Estado actual. Nutricion mediana, fibra laxa, pelo castaño, ojos azules, color moreno oscuro en las partes expuestas á la luz, máculas ocráceas con ligero relieve exudatorio en la parte anterior y lateral del cuello, *bócio* de cinco centímetros de relieve sobre la tráquea que data desde la pubertad, infarto considerable de los linfáticos cervicales; cabeza cubierta en su parte anterior, sienes y orejas, de costras blancas extensas que caen dejando ver chapas rojas granulosas que nuevamente se visten de estas películas escamosas; psoriasis papuloso-escamosa en los codos, muñecas, palmas de las manos, ingles, tobillos y plantas de los piés; costras blancas escamosas sobre placas circulares en ambas mamas alrededor de los pezones; granos púrpura y otros papulosos en la frente y regiones malares; eritema en las narices, mejillas y menton. Blefaritis erisipelatosa con engrosamiento palpebral, estravismo divergente; tabique nasal desviado á la izquierda y obstruyendo esta fosa,

costras y supuracion á veces por ambos conductos nasales, coriza constante, perversion del olfato que la hace percibir mal olor en todas partes, ó abolicion de este sentido. Labios secos y agrietados, falta de todas las muelas y caries de algunos dientes, dos efélides púrpura en la mucosa del carrillo izquierdo; mucosas bucales encendidas, éstas se ulceran como las de las fáuces muchas veces, flegmasia eritematoso-granulosa desde la mitad posterior de la bóveda palatina, perdiéndose en el exófago mas allá de donde alcanza la vista, sequedad en éste y deglucion dolorosa. Lengua encendida, sembrada de granitos miliares rojos en la punta, surcada longitudinal y trasversalmente en todo su centro; mucha sed, inapetencia, gran debilidad y ardor de estómago, hormigueo en las espaldas á las dos ó tres horas despues de comer, dolor epigástrico á la presion, infarto bien perceptible del lóbulo de Spigelio con algo de hipertrofia del resto de la víscera, meteorismo, estreñimiento, hemorroides secas. Tós y picazon laríngea sin expectoracion, por las noches; palpitaciones cardiacas frecuentes, pulso regularizado, calor general urente, sudor limitado á las palmas de las manos; orina ardorosa, turbia y escretada á menudo; comezon en la bulba con peso y punzadas en la matriz, leucorrea. Lancetadas en la frente y sienes, vértigos, vahidos calambres nocturnos en las extremidades inferiores; diátesis catarral, impresionabilidad suma al frío y calor; mucha soñolencia al acostarse que es reemplazada en la cama por dolor de cabeza y vigilia, que solo la permite dormir algo á la madrugada; laxitud, abatimiento moral, *tristeza profunda* (melancolía) que la impele á llorar muchos dias por la mañana y al anochecer sin motivo.

Habiéndola manifestado que su plan curativo, por lo muy complexo, no podría practicarse debidamente en su aldea, y que para el mejor éxito debia pasar á Oviedo, desistió del tratamiento.

Hermanos del historiado. Han sido nueve, de los que fallecieron dos, uno al nacer, y otro á los 20 dias de convulsiones, delirio y color morado en el rostro por congestion cerebral, sin que las sanguijuelas á

las yugulares aplicadas inmediatamente, y revulsivos enérgicos internos y externos, hubiesen contenido el mal.

De los que sobreviven, una niña tiene *epilepsia* nocturna; otro padece numerosos diviesos todos los veranos; los demás no tienen novedad.

Estado actual del historiado. Síntomas orgánicos. Ningun signo craneoscópico. Buena nutricion, exudaciones costrosas furfuráceas en el dermis cabelludo, manchas ocráceas claras en la cara y frente, una efélide varicosa purpúrea en un carrillo y dos en el cuello, infartos linfáticos cervicales, desviacion del tabique de la nariz al lado izquierdo, pólipo mucoso esférico en la fosa nasal derecha, coloracion roja eritematosa con gránulos miliares en toda la mucosa, desde la mitad posterior de la bóveda palatina hasta el fondo del exófago; este se hallaba engrosado por vegetaciones excrecentes de forma papulosa; las amigdalas estaban hipertrofiadas y con pérdida de sustancia formando bordes dentados; lengua normal y ojos brillantes.

Síntomas funcionales. La colorificacion, respiracion, circulacion y funciones del aparato digestivo, se hallaban regularizadas algunos dias; otros se le inyectaba el rostro por accesos febriles en las tardes y noches. Su mirada ya era indiferente ó amenazadora; tenia alternativamente locuacidad, reserva, taciturnidad, inquietud, vigilia. Se levantaba capciosamente muchas noches con ánimo resuelto de *arrojarse por el balcon*; lucha para salir de casa, desea andar, no puede estar quieto, le exaltan la contrariedad y razonamientos; pretende, por último, *ahorcarse* con una cuerda que colocó en una viga, y que la familia le arrebató oportunamente. Rehusa en ocasiones el alimento que cree estar *envenenado*, ve perseguidores de proporciones descomunales de los que *huye* ó á quienes intenta *acometer*; la presencia de su padre, al que no habia visto en mucho tiempo, le irritó; olvidando su cariño, igualmente que el de los hermanos y parientes mas queridos, les califica de enemigos é insulta á todas horas. No presta atencion, dice que está bueno, se niega á toda prescripcion facultativa.

Tratamiento. Los medios morales, igualmente que las sanguijuelas á las yugulares y baños tibios que constituian las indicaciones perentorias, han sido impracticables, tanto por resistirse los interesados á violentar al paciente, como por carecerse de elementos represivos y de aislamiento en la casa donde estaba hospedado. En tal conflicto, meditando sobre los datos anamnésticos y signos anatómicos existentes en las mucosas guturales, le prescribimos una friccion prolongada cad a noche á distintas regiones y ascendentes de las extremidades al tronco, con dos gramos de ungüento napolitano para cada vez. Pasada una semana ya permitió darle baños tibios de agua dulce, alternando con las unturas que se practicaban en noches alternas. El 10 de Junio todo se suspendió, estaba racional y aceptó el plan siguiente: protoyoduro hidrargírico, 3 decigramos, tridacio y goma de cada cosa, 6 decígramos, dividido en 24 píldoras para tomar una diaria con tisana de leños; el 20 tomó dos píldoras diarias, siguiendo asi hasta principios de Julio, que descendió á una. El 9 de este mes le ordenamos alternar con 2 gramos de yoduro potásico.

Curso y terminacion. Como queda dicho, desde el principio del tratamiento todo continuó en el órden moral del propio modo, siendo preciso darle las unturas á viva fuerza. Desde el octavo dia ya se observó una remision notable, no fué precisa la lucha para el empleo de los medios sucesivos; la disminucion del mal le hizo dócil hasta el punto de prestarse gustoso á los remedios que tanto aborrecía. El sueño y todas las demás funciones se fueron regularizando en términos de hallarse racional el 10 de Junio, si bien con una percepcion algo tardía. Este dia, comprendiendo bien su situacion, manifestó que deseaba una curacion tan segura y radical como fuera dable. En tal concepto, se insistió en la medicacion específica, observando que el 20 de dicho mes, prévia una frontalgia matutina que duró algunos dias, se verificaba un brote de granos de acné rosáceo oscuro, confluentes en la frente y diseminados en la cara. Estos no supuraron, se marchitaban y propendian á la desecacion en Julio; pero el 9 de éste apareció una segunda erup-

cion en los mismos puntos, que terminó el 23. En estado fisiológico perfecto, todo se suspendió á fin de mes y se le aconsejó la traslacion á su pueblo, con encargo de volver en Setiembre, á condicion de tomar hasta entonces, todos los dias á la comida y cena, una gota de tintura yódica y un milígramo de arseniato sódico cristalizado disuelto en una copa de agua á cada hora de las marcadas. Así lo verificó, y tanto en este mes como en los siguientes, continuó con la última medicacion hasta Noviembre, que se reembarcó para la Habana; en todo este tiempo le hemos visto reiteradas veces con la salud mas perfecta.

RESUMEN PATOGENICO-GENEALOGICO.

Rama paterna. Bisabuelo: convulsiones, epilepsia y paralisis general por espacio de 12 años. Bisabuela: erisipela, oftalmias. Abuelo: dolores cerebro-raquidianos, dermatosis escamoso-pitiriásica, vómitos permanentes. Abuela: psoriasis difusa inveterada. De once hijos que éstos han tenido fallecieron tres por cólicos y fiebre verminosa; de los que sobreviven, uno tuvo epilepsia y paralisis que aun persiste, en union de una dermatosis psoriásica igual á la de su madre; otro sufre retenciones de orina. Padre, divieses, anginas, granulaciones papulosas exofágicas, hemicráneas, anasarca.

Rama materna. Bisabuelo: disuria, erisipela y vértigos. Abuelo: frontalgias, lepra blanca escamosa, tós, estreñimiento pertinaz, retencion de orina y blenorragia expontánea, dolores artríticos y en el centro de los huesos largos, calambres, cólicos, hepatalgias, ensueños terroríficos, vigilias. Abuela: erisipelas primaverales flictenoides en los párpados, muñecas y dorsos de las manos, úlceras en las piernas; queratitis dobles seguidas de úlceras y albugos, vértigos, vacilacion al andar, sed, demacracion, melancolía y muerte. Tios: uno sufre manía hace dos años; otro, movimiento convulsivo coréico permanente en la cabeza, y otro, escrófulas parotídeas ulceradas. Madre: ofrece todos los síntomas de lepra escamosa y *pellagra*, aun cuando faltó el eritema en los dorsos de

las manos. Hermanos del historiado: uno ha sucumbido en la niñez de epilepsia apoplética; otro, tiene accidentes epilépticos nocturnos, y otro, numerosos diviesos todos los veranos.

Reflexiones. Pocas veces aparecerán ante nuestros ojos hechos mas concluyentes, para demostrar el desarrollo etiológico de la *pellagra*, que los reunidos en este árbol genealógico. Bien es verdad que raras son las ocasiones en que podemos obtener detalles tan latos, minuciosos y exactos como los que hemos conseguido de esta familia, á fuerza de investigaciones escrupulosamente repetidas, en cada individuo de la misma y con la mayor circunspeccion, hasta quedar satisfechos del exámen respectivo.

¡Desde la raiz hasta la última hoja y fruto de este árbol, todo se hallaba contaminado! Imposible es saber cuál de las dos ramas principales aportó mayores enfermedades; pero en cambio la análisis que venimos practicando nos permite apreciar clara y distintamente en cada uno y todos los séres de este grupo los rasgos sintéticos de la *lepra*, *pellagra y probablemente sífilis.*

Condensando, con ligeros toques, las oscuras tintas de este vasto cuadro morboso, resultará: que en la línea paterna sobresalen los padecimientos del *eje cerebro-espinal*, seguidos de paralisis y las demás dermatosis escamosas enunciadas, mientras que en la materna predominan la lepra escamosa, erisipela, *pellagra*, vesanias, epilepsia y dos formas de la sífilis, los dolores osteócopos en el centro de los huesos largos y la blenorragia.

Si descendiéramos á examinar una por una las causas presuntas de estas colosales dolencias, repetiríamos lo que tantas veces hemos dicho, exponiéndonos á perder dolorosamente el tiempo. La alimentacion mixta de pan, maiz, carnes, legumbres, frutas, leche, que usaron estas gentes desde la cuna; una higiene descuidada como es imprescindible entre los labriegos; una vida de templanza subordinada al principio religioso y exenta de emociones morales por su caracter pacífico; la habitacion en casas sin comodidad y situadas en terrenos accidentados, pero sin

la exagerada insalubridad que se les atribuye; la aclimatacion en un país donde la temperatura ordinaria no excede de 24° Reaumur en verano, ni de 0° en invierno, ¿qué significarán, ante las metamórfosis que la lepra es capaz de experimentar, al trasmitirse de generacion en generacion? ¿Cuándo ni como aquel conjunto, ciertamente exiguo comparado con la talla del virus genésico, podrá ocasionar por sí solo tan monstruosos como invencibles padecimientos?

Interpretando la patogenia de la *pellagra*, sin opinion, ateniéndonos tan solo á los elementos que la naturaleza nos suministra en la presente historia, aceptando sin comentarios los fraccionados apuntes que corroboran nuestros asertos, lograremos penetrar los misterios que encubren el orígen y especialidad de las causas. Para llegar á este resultado expondremos, que desde el bisabuelo paterno hasta la abuela materna nada hallamos extraordinario; predominaron las infinitas variedades de neurosis que comunmente vemos emanar de las *líneas leprosas*, como convulsiones, epilepsia simple, epilepsia apoplética, paralisis, dolores cerebro-raquidianos, neuralgias, histerismo, vértigos; dolores artríticos y óseos, anginas, granulaciones exofágicas, tos, cólicos, lombrices, obstrucciones de vientre, anasarcas, disuria, retencion de orina, blenorragia, erisipela, leucé, psoriasis inveterada seca ó húmeda y otras perturbaciones del sistema nervioso, como vómitos permanentes, ensueños espantosos y vigilias. Pero en la abuela se desenvuelve y patentiza la *pellagra* con estos signos patognomónicos: *erisipelas primaverales flictenoides ó penfigoideas* en los párpados, muñecas y dorsos de las manos, ulcerosas en las piernas; vértigos, vacilacion al andar, sed, diarrea incoercible, demacracion, melancolía y muerte. ¿Quién se atreverá á reprochar este diagnóstico evidente de *pellagra?* El padre de esta mujer padecía erisipela, ¿quién dudará de la trasmision á su hija? El marido de ésta se hallaba afectado de lepra blanca escamosa y blenorragia, ¿tendremos escrúpulo en admitir el contagio de éste á la consorte y sucesivamente la metamórfosis en *pellagra?* En tal caso solo podríamos explicar la violen-

cia y complexidad de las dolencias de la mujer, así como su malignidad, por la presencia de un tercer virus en discordia existente en el marido, la *sìfilis.* ¿De qué índole era la blenorragia, reconocía por base una úlcera uretral ó no rebasaba la categoría de venérea? En este supuesto, ¿por qué tenia aquel dolores en el centro de los huesos largos, y por qué en su cónyuge la erisipela simple heredada adquiere la forma flictenoides y ulcerosa, sobreviniendo al propio tiempo queratitis graves que ninguno de su familia padeciera?

Quedamos, pues, en la alternativa de inclinarnos á alguno de los lados; si la herencia simple, no há lugar á *pellagra* sino á erisipela; si el contagio, bien puramente leproso ó leproso sifilítico, solo ó en combinacion con la erisipela hereditaria, la *pellagra.* Luego si admitimos esto, porque así lo ordenan los hechos desnudos de artificio, habremos sancionado dos verdades: 1.ª, que la lepra es contagiosa por el coito: 2.ª, que entre las multiplicadas trasformaciones de que es susceptible, ocupa el primer lugar la *pellagra*, y probablemente la erisipela el segundo en los séres de este árbol genealógico.

¿Qué diremos de la sífilis con relacion á estos sucesos? Nos ocurre manifestar que, ya fuera hija de la lepra ó adquirida, cuando menos imprimió actividad y cualidades malignas á los otros virus, robusteciéndolos hasta el punto que se ha visto en la abuela.

Los hijos de esta, con manía, neuropatías y escrófulas ulceradas, forman el complemento de los males enumerados; pero donde se personificaron los padecimientos de los progenitores, ha sido en otra hija, madre del historiado. En efecto, ella ofrece todos los síntomas de lepra y *pellagra* á escepcion del eritema dorsal de las manos. Sus antecedentes son interesantísimos; recordaremos los mas insólitos.

Estreñimiento de diez dias de duracion, proctorragias, metrorragias, flujo blanco que debia ser verdadera blenorragia, atendida la intensidad semiótica que acusaba; estravismo divergente, eritema en las mejillas, menton y narices, tabique nasal obstruyendo con su deformacion la fosa izquierda, acné pur-

púreo y granos papulosos en la cara, bócio, infartos linfáticos considerables en el cuello y region cervical; dos efélides rojas varicosas en la mucosa del carrillo izquierdo, hipertrofia hepática, peso y punzadas en la matriz. Tan extraordinario catálogo es la representacion genuina de la virulencia que los gérmenes de sus ascendientes, conservan aun en este organismo.

Bástenos saber esto, para descender á las consideraciones que nos sugiere la dolencia del que es objeto de estas líneas: el *historiado.*

Él ha padecido en la infancia *herpes*, *sarna* y *diviesos*; un enfriamiento ha bastado para ocasionarle parálisis en la pubertad. Trasladado á la Habana, fué acometido de la fiebre de aclimatacion, é intermitentes cerebrales; y despues contrajo una blenorragia seguida de didimitis que duró poco tiempo. Una insolacion, causando excitacion congestiva del cerebro, que no ha cedido al tratamiento oportuno y enérgico, es suficiente para alterar profundamente su sensorio y determinar la manía.

En tal estado viene á España y es sometido á nuestro cuidado despues de siete meses de enfermedad.

Hemos llegado ya á lo dificil de la cuestion: etiología, diagnóstico y tratamiento. ¿Qué inspiracion nos guió á resolver este árduo problema? 1.° Un detenido escrutinio de los antecedentes patológicos de los ascendientes de este sujeto, que arrojando entre los variados matices morbosos de la lepra y discrásias dermatósicas caracteres precisados de *sífilis*, ha servido como de *boya indicadora* de los escollos que podrian frustrar toda medicacion racional, en el revuelto mar de las indicaciones perentorias. 2.° Una profunda análisis del conmemorativo y estado actual del enfermo. 3.° La comparacion de este cuadro con otros análogos, la similitud hallada, y garantía del éxito alcanzado en los mismos.

Así las cosas, el diagnóstico robustecido por las pruebas que suministraba el trabajo anterior, hecho concienzudamente y con sano criterio, guiaba con seguridad al tratamiento especial de la dolencia.

Ahora bien; sin estas operaciones prévias ¿cómo el

único antecedente de una blenorragia, que podia haber sido simplemente venérea, alcanzaria á autorizar una terapéutica específica? Para obrar así, era preciso ser empírico, mejor dicho, despreciable rutinario, mas bien que médico racionalista.

En efecto, la blenorragia adquirida por este individuo, ha durado poco tiempo, y no ha ocasionado síntomas secundarios ni terciarios. La explicacion de los fenómenos cerebrales subsiguientes es obvia en nuestro concepto. O bien, predispuesto aquel por los virus hereditarios, tenia amenazado su cerebro, sin otros motores que los extrínsecos; ó bien el virus contagiado, despertando los agentes dormidos en su organismo, desempeñó el papel de protagonista en la trágica escena reseñada; como si dijéramos, hizo las veces de *fósforo* destinado á encender el *combustible patológico* depositado en su economía por los ascendientes del enfermo.

Si alguna duda pudiera asaltar nuestro desconfiado espíritu, nada la desvanecerá mejor que el satisfactorio resultado obtenido, á beneficio de una medicacion altamente específica en primer término, y especial en el segundo.

Finalmente ¿nuestro enfermo no estaba inoculado, por sus antecesores, de otros gérmenes que el sifilítico? ¿De existir aquellos, permanecían inactivos al lado de sus congéneres? ¿Habiendo tomado parte en el ataque orgánico, han sido vencidos con iguales armas que los otros, ó quedaron incólumes esperando su hora?

Van trascurridos dos años, pedimos noticias de dicho sujeto á la familia, y afirma que está completamente bueno; sigue en la Habana entregado á sus faenas comerciales, bajo la accion de su clima excitador, sin haber tenido mas novedad.

Creemos que esta respuesta es significativa, y no gustando de digresiones teóricas á las que este caso, como todos los de su género, se presta en gran manera, nos atenemos á naturales explicaciones, huyendo del artificio que elucubraciones especialistas pudieran interponer.

Finalmente, insistimos en llamar con eficacia la

atencion sobre lo que tantas veces hemos dicho y seguiremos repitiendo: "que el tratamiento específico, á pesar de haber respondido bien y pronto á las indicaciones urgentes, hubiera quedado desairado á *posteriori*, sin el empleo subsiguiente de los medicamentos dirigidos contra el elemento genésico hereditario."

De otra suerte, la reproduccion de las formas protéicas de los gérmenes primitivos ó secundarios, probablemente no se haria esperar mucho tiempo.

Repetidas veces hemos comprobado la veracidad de las aserciones de Strambio sobre la mirada feroz, solilocuencia entre dientes de los delirantes, espasmo cínico y meningitis, dolores en el raquis, pecho, vientre y extremidades, atacando comunmente la mitad izquierda del cuerpo (emiopalgia) mas bien que la derecha, así como las ciáticas; recrudescencias de tipo tercianario, movimiento de succion de los lábios, rechinamiento de dientes, accion de mascar, diplopia y hemeralopia. Aquí debemos añadir la vista de objetos de *color de fuego* (Observacion XV), la *miosis*, *la midriasis*, *miopia y punzadas en los nervios ópticos*, frecuentemente sin delirio, pero casi siempre al tocarse los períodos avanzados de la enfermedad. Este grado de intensidad es el que da lugar muchas veces primitivamente á la estupidez y demencia, que sobrevienen con desórdenes mentales primaverales poco perceptibles.

El sistema muscular está sujeto á contracciones involuntarias, siendo el estremecimiento uno de sus fenómenos mas frecuentes al *quedarse dormidos los incubados de pellagra ó aquellos en quienes ya se desarrolló.* Nadie, que sepamos, ha llamado hasta ahora la atencion sobre este signo, sin embargo de ser muy importante para el diagnóstico, por manifestarse á temporadas igualmente en la infancia que en otras edades, y en el período latente, como en el evolutivo y dermatósico. Ese sacudimiento rápido que, obrando sobre el corazon, músculos y tendones, les imprime una oscilacion ó movimiento tembloroso á manera de sacudida eléctrica, no puede pasar des-

apercibido á los ojos del *fisiólogo*, como expresivo indicante de la concentracion de la fuerza vital en un momento dado, sobre el sistema nervioso distribuido por aquellos órganos. Algunos sugetos experimentan el estremecimiento de un modo fugaz, sin interrupcion del sueño; otros despiertan temblorosos, asustados, se sientan en la cama, gritan, sufren fatiga y palpitaciones fuertes del corazon, ó tienen convulsion epileptiforme ligera; pero los mas creen caerse del lecho ó que este se levanta con ellos. Para el *patólogo* aun deben tener mas valor estos fenómenos, como independientes de la voluntad y reflejados por acciones morbosas, precursoras de los multiplicados afectos constitutivos de la *pellagra*. Tambien merecen anotarse los espasmos, salto de tendones, convulsiones, temblores, flexiones y contracturas mas ó menos permanentes que desvian los dedos de su direccion. Hemos tenido ocasion de ver pellagrosos con lujaciones expontáneas y concreciones tofáceas articulares, posteriores al brote eritematoso; en otros habia verdaderos periostosis y exostosis en el coronal, húmeros y tibias hácia sus tercios inferiores, sin mediacion de sífilis ni aun de un modo probable. La falta de energía de las potencias musculares no solo es debida á la debilidad de los órganos locomotores, sino tambien á su atrofia. En estas condiciones, segun refiere Casal, primero, y muchos otros despues, se notarán independientemente de los desvanecimientos, agitacion involuntaria de la cabeza, músculos de la cara, parte superior del tronco y extremidades pelvianas, haciendo vacilante la marcha de los enfermos.

Las paralisis locales son mas frecuentes que las generales. De nuestras observaciones se desprende que la hemiplegia izquierda es mas comun y menos grave que la derecha; aquella suele venir sin complicacion cerebral las mas de las veces, ésta constantemente es fruto de la apoplegía, demencia ó reblandecimiento cerebro-espinal localizado.

Para ilustrar debidamente este punto, intercalaremos aquí la interesante

OBSERVACION DECIMAOCTAVA.

Genealogía psoriásico-pellagrosa, oriunda de Grado, zona marítima de Asturias, donde existió una leprosería denominada *San Lázaro de Cabruñana,* fundada en 1519 (1). En Diciembre de 1860 habia en aquel distrito municipal 19.312 habitantes.

Antonio V., de 40 años de edad, casado, natural del Fresno (Grado), labrador á jornal y mendigo desde 1858, temperamento sanguíneo linfático, de buena constitucion y medianamente nutrido, entró el 7 de Abril de 1862 en la sala de locos del Hospital de Oviedo.

Conmemorativo. Fué lactado por su madre, no se vacunó, tuvo viruela confluente grave en la infancia, así como jaquecas, epilepsia, desvanecimientos de cabeza; desde los 10 hasta los 16 años, numerosos diviesos y calenturas fuertes por los veranos, de corta duracion. En 1835 le tocó la suerte de soldado y al poco tiempo se pasó á las filas de D. Cárlos (pretendiente al trono de España), donde sirvió hasta 1840 que, terminada la guerra civil, se internó en Francia con el resto del ejército de aquel.

Allí contrajo una úlcera prepucial y dos bubones, inflamándose consecutivamente los gánglios linfáticos de las partes laterales del cuello y region pubiana; curado á los nueve meses, se reenganchó en el ejército francés destinado á la Argelia; al año de servicio fué hecho prisionero por los moros, quienes le obligaron á tomar las armas, y á los trece meses cayó en poder de las tropas francesas. Estas le tuvieron diez meses, formándole sumaria para averiguar la verdad de los hechos; no resultando del proceso delito alguno, le incorporaron otra vez al batallon hasta llenar su compromiso. Terminado éste, regresó con licencia absoluta al país natal (Asturias) en 1844, siendo pasmoso que á través de tanta peripecia no haya tenido novedades en su salud.

---

(1) Véase el mapa geológico-geográfico de la provincia de Oviedo, lámina XXV.

En 1845 se casó, principiando desde entonces las faenas agrícolas, y á los dos años experimentó por el verano excitacion cerebral seguida de aberraciones intelectuales. Vagaba sin deliberacion de un punto á otro, guiado por un impulso irresistible que le obligaba á moverse y estar agitado; experimentaba dolores de cabeza tan fuertes, que despertaban en él conatos suicidas, cuya realizacion solicitaba intentando tirarse por el balcon de su casa, ó buscando un hacha para dividirse la frente, por ser el punto mas dolorido. Su mujer, que le vigilaba incesantemente, ha podido evitar repetidas veces la catástrofe. Unos tres meses duró esta situacion; ningun incidente turbó su bienestar por el invierno, pero entrada ya la primavera, se desenvolvieron iguales sufrimientos que en el año anterior.

Con pequeñas diferencias todos los estíos continuaron las alteraciones mencionadas, hasta Marzo de 1856 que ha tenido por primera vez el eritema pellagroso en la cara, pecho y dorsos de las manos, acompañado de viva comezon en ambos muslos y brote de erupcion psórico-pustulosa, seguida de supuracion extensa en las mismas. Los síntomas cerebrales subieron de punto esta vez, durando tanto como los cutáneos, es decir, de dos á tres meses. Desde esta época los desórdenes intelectuales se iban graduando mas, puesto que en los períodos de intermitencia tenia rarezas, distracciones frecuentes, propension al robo, holgazanería y disipacion. El eritema y demás conjunto sintomatológico aparecía periódicamente en el mes de Marzo ó Abril de los años sucesivos, persistiendo en las otras estaciones la vesania, aunque bajo el aspecto de cordura las mas de las veces, por cuanto vendió algunos bienes que poseía, autorizándose la venta legalmente. Consumidos ya los intereses propios, robó un caballo, con el que andaba de un pueblo á otro hasta que logró venderle.

En Febrero de 1859, durante un acceso de delirio, sin brote eritematoso, salió de su casa, anduvo descalzo por la nieve y se expuso á la accion de la temperatura de un horno incandescente, casi simultáneamente; sobrevino en seguida una hemiplegia del lado

derecho y mas tarde el conjunto pellagroso de costumbre. En 1861 andaba errante por las noches, y, una de ellas, se refugió en una casa, lo que motivó su prision por la guardia civil.

Hallándose en la cárcel en Febrero de 1862, tuvo accesos de delirio furioso que hacían imposible toda medicacion, y por esta circunstancia le condujeron á la sala de enagenados del Hospital provincial, á nuestro cargo.

ANTECEDENTES PATOGENICO-GENEALOGICOS.

Línea paterna. El abuelo tuvo erisipela en las piernas y murió paralítico. Abuela: epilepsia y herpetismo. El padre, *pellagra.* Un tio carnal, ictiosis, y una tia, lepra escamosa blanca en brazos y piernas.

Línea materna. El abuelo: psoriasis inveterada. Abuela: pitiriasis farinácea. La madre: *pellagra*, y á veces estupidez é histerismo. Un tio carnal, era imbécil; los demás hermanos tienen altivez, génio irascible y son poco razonables en ocasiones.

Una hermana de A. V. está hemiplégica del lado derecho, convulsiva, incoherente y con aberraciones intelectuales muchas veces.

Su mujer procede de padres sanos y es robusta. Sus hijos han sido siete, de los cuales fallecieron dos de epilepsia; la primera de los superviventes es imbécil; la segunda sufrió varias oftalmias y quedó ciega; el tercero tiene estravismo convergente y es sordo-mudo; el cuarto tiene paralisis general hace cuatro meses, sed insaciable, consuncion y dolores de vientre, sin diarrea ni eritema; y el último, coxalgia y raquitismo.

Estado actual. Síntomas orgánicos. Buen desarrollo general, ojos azules, pelo negro, desprendimiento epidérmico furfuráceo en la cabeza, léntigo y efélides ocráceas sobre campo rosado en la cara, pecho y manos, segun representa la lámina; la piel dorsal de las manos estaba muy adelgazada y con eritema solo en la derecha; las palmas de estas y plantas de los piés con descamacion laminosa, habia congestiones hipostáticas violadas bajo el cutis que cubre la matriz de

las uñas de las manos y piés, hallándose hipertrofiadas y abarquilladas algunas de estas; tenia hemiplegia en el lado derecho, excoriaciones en las mucosas bucales, faja gingival blanquecina, flógosis en la mitad posterior de la bóveda palatina y fáuces, exófago mamelonado, lengua encendida, pulso lento.

Síntomas funcionales. Estado automático, fisonomía estúpida, mirada sin expresion, nada pide ni acepta de cuanto se le ofrece, tiene estreñimiento de vientre, no habla ni comprende lo que se le dice, farfulla; exhala quejidos lastimeros y llora, se levanta y anda tembloroso sin direccion fija, desde un sitio á otro de su estancia, experimenta alucinaciones que le hacen acometer de improviso á los demás enfermos, no duerme, orina insensiblemente.

Tratamiento. Dieta de caldo; sulfato de magnesia, 30 gramos; agua de Seldtz dulcificada, 180 gramos para una dósis, 12 sanguijuelas á las yugulares y dos á las fosas nasales; dos cantáridas de octava á las extremidades inferiores.

Abril 10. Hay algo de percepcion, mas sosiego y se movió el vientre; repeticion del purgante salino cada tercer dia.

Dia 13. Está mas despejada la inteligencia, se regularizan algun tanto las funciones generales, pide alimento; sopa de sémola y chocolate, el mismo plan.

Dia 17. Sigue mejor; media racion de arroz.

Dia 20. Está compuesta su fisonomía, hay algo de atencion, aunque la percepcion todavia es obtusa; suspension del plan anterior, 180 gramos de la decocion fuerte de Zittman por la mañana é igual cantidad de la débil por la tarde; 60 gramos de infusion de café con 100 de leche detrás de la comida y cena.

Dia 25. Sigue mejor; el mismo régimen.

Dia 30. Alivio notable, la razon casi restablecida, duerme, vientre regularizado, pide mas alimento; racion con media, vino tinto, supresion de las cantáridas bajas y establecimiento de un fontículo en el brazo izquierdo.

Mayo 6. Sigue bien; racion y el mismo plan.

Dia 30. Sin novedad ; nada se varía.

Junio 4. Cefalalgia y aparato febril ; suspension del plan anterior , dieta de caldo , 12 sanguijuelas al ano y el purgante salino.

Dia 6. Desapareció la forma congestiva , funciones regularizadas ; media racion , la tisana de Zittman igualmente que antes.

Dia 10. Sigue bien , tiene apetito ; racion , el mismo tratamiento.

Dia 30. El eritema desapareció , el movimiento en las extremidades paralíticas se marca de un modo perceptible ; continúa lo mismo , agregándose á los alimentos el café con leche como antes.

Julio 24. Razon íntegra , movimiento completo en el brazo derecho , paralizado hasta una semana antes; movilidad incompleta en la extremidad inferior correspondiente. Se ordena vino tinto á las comidas y reemplazo de los medicamentos anteriores por dos cucharadas un dia y otro tres , dilatando cada una en la copa correspondiente de agua azucarada , de esta fórmula : alcoholaturo de acónito , un gramo ; arseniato amónico , 25 milígramos ; yoduro de arsénico y biyoduro de hidrargirio , de cada cosa 5 centígramos ; agua destilada , 240 gramos ; disuélvase.

Agosto 24 Sigue perfectamente y tiene mas expedito el movimiento de la extremidad inferior. Nada se varía.

Setiembre 15. Continúa bien ; se reducen las cucharadas á una sola un dia y otro dos , se suspende el fontículo.

Octubre , sin novedad ni variacion medicinal en todo el mes.

Noviembre 3. Cefalalgia, inyeccion facial, melancolía , taciturnidad é insomnio ; dieta de caldo , suspension del plan precedente, 12 sanguijuelas á las yugulares y 6 al ano, la purga de 30 gramos de sulfato de magnesia disueltos en 180 de agua de Seldzt azucarada, que repetirá una vez por semana.

Dia 6. Estado normal ; racion , menos los dias de purga , que tomará sopa nada mas.

Diciembre 4. Repuesto y con movimientos expeditos en los miembros paraplégicos , se le deja á racion y vino exclusivamente.

Enero de 1863. No tiene novedad.

Febrero 15. Ciática tolerable en el muslo derecho, con recrudescencias nocturnas: fumigacion cada segunda noche, con un gramo de cinabrio; una cucharada mañana y tarde, (dilatada en 180 gramos del decocto de leños), de la solucion que sigue: yoduro potásico un gramo, yoduro amónico cinco decígramos, agua destilada 84 gramos, disuélvase.

Marzo 15. Está completamente bien: se suspenden las fumigaciones, continúa con la solucion yodurada.

Abril 15. Sin medicina desde este dia hasta el 30 que marcha con *alta* para la cárcel.

Curso y terminacion. Tres dias estuvo sin hablar y una semana continuó su delirio, pero transcurrido este tiempo, sus facultades perceptivas fueron adquiriendo desarrollo; y la razon reapareció á la vez que el movimiento de las extremidades paralizadas. Habia recobrado su juicio el 24 de Julio de 1862: la motilidad era completa en el brazo derecho, aunque menor su fuerza, y en la extremidad pelviana de este lado tambien se habian restablecido los movimientos, si bien cojeando algo hasta permitirle hacer ejercicio y trabajar en la huerta del establecimiento.

Las demás funciones estaban regularizadas y en breve tiempo recobró robustez. En Setiembre adquirieron coloracion intensa las efélides y léntigo, poniéndose mas morenos al propio tiempo los puntos expuestos á la luz. En Octubre se observó que las manchas tenian color mas subido ciertos dias, especialmente por las tardes; pero sin que las funciones internas ofreciesen alteracion alguna, correlacionada con estos variantes periféricos, toda vez que había recobrado hasta la motilidad completa en las extremidades. En Noviembre se puso melancólico, estaba taciturno, tenia dolor de cabeza que le producía insomnio é inyeccion facial, pero esto se disipó con la medicacion oportuna, y el restablecimiento fué despues tan perfecto en la motilidad, como en todas las funciones. En Marzo de 1863, ha tenido ciática moderada en el muslo derecho que se combatió con éxito. Inspeccionado definitivamente el 30 de Abril de

1863, no se advierten mas novedades que las referentes á las degeneraciones pigmentarias, persistentes bajo la forma de efélides lentiformes, tal como representa la lámina, pero con tintas menos intensas. Moralmente, le inquieta muchas veces el éxito de la *causa criminal* que se instruye contra él por robo, pero su razon no se turba. A sus instancias, se le dá el alta en este dia, para ser trasladado á la cárcel.

RESUMEN NOSOGENICO-GENEALOGICO.

Línea paterna. Abuelo, erisipela y paralisis; abuela, epilepsia y herpetismo; padre, *pellagra*; un tio carnal, ictiosis; una tia, lepra escamosa.

Línea materna. Abuelo, psoriasis inveterada; abuela, pitiriasis farinácea; madre, *pellagra*, histerismo y estupidez en ocasiones; un tio carnal, era imbécil, y sus hermanos, altivos é irascibles. Una hermana de A. V. tiene hemiplegia derecha, convulsiones permanentes y aberraciones intelectuales á veces; la cónyuge de aquel, es sana; dos hijos de este matrimonio han muerto de epilepsia; la primera de las supervivientes es imbécil, otro tiene estravismo y sordo-mudez, otro coxalgia y raquitis, otra está ciega, y el último, con paralisis general hace cuatro meses, gran sed, consuncion y dolores de vientre, pero sin diarrea ni eritema.

Reflexiones. Desde la infancia hasta la adolescencia de este sujeto, se ven dibujados á grandes trazos los elementos morbosos congénitos, á quienes puso una larga tregua la intemperante vida del militar, contra lo que dicta la sana razon. Pero estos sucesos no son nuevos, y entre otras consideraciones conducentes á esplicarlo, mencionaremos la edad juvenil, el cambio de clima, mejor alimento y vestido, trabajo mas variado y soportable en tiempo de paz, y tal vez como elemento moral favorable, la aficion con que algunos desempeñan el servicio de la milicia.

Esta vez, el virus sifilítico no ha podido sacar de su letargo los gérmenes dermatósico-pellagrosos, incubados en el organismo de aquel. *Sin duda era preciso que condiciones físicas y morales enteramente opues-*

tas, edad, clima, alimento, profesion, género de vida, estado civil, etc., obrasen sobre un cerebro predispuesto por herencia materna, para que á los dos años de casado se inaugurase la série de padecimientos que estamos examinando.

Nueve estíos sufrió la *pellagra sin pellagra*, segun diría el ilustrado Mr. Landouzy, pues hasta Marzo de 1856 no apareció el eritema.

Las tentativas de suicidio que han distinguido el primer período vesánico de este sugeto, y que hemos observado en formas análogas de la *pellagra*, están explicadas por la violencia de la *frontalgia* en este hecho, y por el sufrimiento acerbo é indefinible del *eje cerebro espinal* en otros idénticos. Aquí sucedía, en nuestro concepto, lo que parece lógico en esta clase de enagenados; su razon, perturbada por el dolor, solo ansía poner término breve y seguro á una existencia insoportable, *sin pararse en los medios*. Este sugeto se hubiera lanzado por el *balcon* ó dividido su cabeza de un *hachazo*, á no interponerse la mujer, y creemos de buen grado que elegiría el *rio* si éste se hallase cerca.

Tan hondos padecimientos solo tienen lugar en los séres procreados con gérmenes infectos en alto grado. La erisipela, *pellagra*, ictiosis, lepra escamosa y psoriasis inveterada en la escala genealógica de A. V., son suficientemente abonadas para desarrollar las mas raras dolencias, sin excepcionar la epilepsia, paralisis, imbecilidad y enagenacion mental, reunidas en estas familias.

Al presentarse por primera vez el eritema en 1856, medió un fenómeno concomitante poco frecuente, *viva comezon en ambos muslos y brote de erupcion psórico-pustulosa, seguida de supuracion extensa en los mismos.*

El insoportable é invencible prurito de que es asiento la piel de algunos pellagrosos, pero sin manifestaciones exteriores, es la expresion mas elocuente, el grito de vida de los principios dermatósicos que saturan su organismo.

Bajo el aspecto médico-legal, este hecho clínico, de que hay muchos *símiles*, es digno de figurar entre

los que el *alienista forense* debe elegir por tipo para formular sus fallos.

A. V., en el discurso de su vida civil, en medio del libertinage con que brinda la profesion militar, nunca ha sentido, no ha sido impulsado por los instintos de adquisividad. En los intérvalos de los accesos de delirio periódico trabajaba, desempeñaba regularmente todas las obligaciones propias del hombre de su condicion social.

A los diez años de trastorno intelectual y tercero de eritema, se convirtió en holgazan, intemperante y derrochador. Tenia inclinacion al robo, y, en su vértigo de disipacion, malvendió sus bienes con plena autorizacion legal. Gastados estos recursos, robó y vendió un caballo, vagaba sin concierto por do quier, é intentando sin duda perpetrar mas adquisiciones ilegítimas, se introducía furtivamente en las casas. Extraido de una por la guardia civil, fué trasladado á la cárcel y procesado.

¿Cómo se zurcieron las actuaciones jurídicas? ¿Qué tramitacion llevó el sumario? Al protestar los delegados de justicia contra los ilegales actos de este cuitado, ¿por qué no solicitaron la nulidad de la venta sancionada por una voluntad enferma en el fondo, siquiera no lo estuviese en la forma?

Nada sabemos sobre la marcha del juez instructor de esta causa criminal, pudiendo decir solamente que el 15 de Setiembre de 1862, habiendo sido interrogados por aquel, acerca de la situacion de A. V., hemos contestado: "que padeció enagenacion mental y paralisis procedente del *mal de la rosa (pellagra)*; que su razon se habia restablecido, á la vez que la mayor parte de sus movimientos; pero que aun persistian en su organismo señales de los elementos constitutivos de aquella grave enfermedad, motivo por el que no se consideraba oportuno darle el alta."

A pregunta seca, respuesta pelada, suele decirse.

Hemos creído oficiosa otra esplicacion, considerando que los facultivos del Juzgado cumplirían su deber, pero lo cierto es que nadie ha pedido mas informes y que A. V. siguió en la cárcel. Para nosotros ha sido tanto mas sensible este procedimiento, cuanto que

nos privó de *ultimar* la medicacion propinada con tan buen éxito, enviándole á baños *sulfurosos naturales* como muy indicados *á posteriori.*

Lamentando cuanto se merece la desgracia de este infortunado pellagroso, nos hemos preguntado, ¿nuestros colegas habrán diaguosticado bien, penetrado profundamente las lesiones orgánico-funcionales existentes en aquel sistema cerebro-raquidiano, y valorizado los datos anamnésticos que dejamos apuntados?

¡Ojalá fuese así, pues entonces este *supuesto criminal* vería rotas sus cadenas por la benéfica ciencia de curar, y sustituido el impuro aire de los calabozos por la salutífera atmósfera de la libertad! ¡Pero desgraciadamente aun continuó *sub judice*!

Una ojeada etiológica nos obliga á confrontar el léntigo, máculas y efélides de A. V. con los de las historias III y IV.

En su presencia, rasgando el velo que cubre este arcano patológico, y hallando identificados los elementos dermatósicos de ambas progenies, ya no es razonable dudar de que este notable fenómeno y expresivo dibujo diagnóstico es hijo de iguales principios morbosos; los representa, los sucede, los acompaña numerosas veces, segun lo evidencia el exámen colectivo de los individuos. Por lo demás, ¿no sería ridícula nuestra pretension, vana toda diligencia al desentendernos de los datos que arroja el resumen patogénico genealógico, como *causas eficientes definidas* de los males de A. V., para forjar otras imaginadas en el alimento, clima, costumbres, etc., de dicho sugeto? Esto sería equivalente á aseverar *que la imbecilidad de su hija primogénita, así como la del tio carnal materno, eran producidas por el uso del maiz.*

Finalmente, el 6 de Enero de 1864 entró nuevamente en nuestra enfermería este individuo, afectado de sarna, que dijo haberle sido trasmitida por su mujer. Por el detenido reconocimiento á que fué sometido, ningun vestigio de *pellagra* ni otras enfermedades hemos observado. Con este motivo, nos ha referido que salió de la cárcel el 19 de Agosto de 1863, despues de 21 meses de prision, *siendo así que por*

sentencia solo debian ser doce..... Seguidamente continuó su vida de *mendigo*, sin otra particularidad que la afeccion psórica referida.

Hemos tratado esta con las fricciones repetidas de pomada de Helmeric y baños sulfurosos, logrando la desaparicion de la enfermedad parasitaria en la primera quincena; pero á fin de combatir los restos que pudieran haber quedado de la diatésica precedente, se le prescribió el yoduro de azufre interiormente hasta fin de Marzo que, en vista de su buena salud y robustez, se le dió *alta*, encargándole el regreso á nuestra clínica si ocurriese alguna novedad. Desde entonces hasta hoy, 8 de Octubre de 1879 no hemos vuelto á recibir noticia de él.

Ahora bien: considerando, en vista del hecho precedente y otros análogos recogidos antes de 1864, las sérias dificultades que ofrece al hombre *la demostracion de una verdad*, opuesta esta vez á las conclusiones de Mr. Billod, *verdad* que habíamos comprobado clínicamente hasta la saciedad, en los numerosos y variados locos de nuestra visita hospitalaria y particular, hemos decidido dirigir un interrogatorio á los facultativos médico-directores de manicomios, concebido en los términos siguientes:

"*Oviedo* 10 *de Mayo de* 1864.

Sr. Médico encargado del departamento de enagenados de.......

....

Muy Sr. mio y distinguido comprofesor: La cuestion etiológica de la *pellagra* promovida con insistencia en la prensa como ante la Academia de Ciencias de Paris por Mr. Billod, director del Asilo de Sainte Gemmes, abrazando puntos científicos cuya solucion incumbe á médicos especialistas, demanda un estudio prévio en los albergues de estos enfermos. Como la opinion de V. puede pesar mucho en la balanza destinada á graduar el valor de los hechos clínicos de este género, me permito solicitar de su ilustracion y amor á la ciencia pátria, algunos datos encaminados

á enriquecer y aclarar la oscura etiología de aquella enfermedad.

Pero antes de indicar estos recordaré, que para Mr. Landouzy, Hardy y otros, la enagenacion mental es casi siempre, no la causa, sino una de las manifestaciones de la *pellagra*, *á no ser que la falta de nutricion la determine, obrando sobre el organismo al modo de las causas deprimentes*. Mr. Billod vá mas allá, sostiene que la *pellagra*, ó una variedad de ella, se desarrolla con posterioridad á la locura, como derivacion del estado mental ó nervioso de los individuos. Concede á la enagenacion una influencia predisponente; cree con Mr. Pain, que la vesania consecutiva á la epilepsia y acompañada de *pellagra* en último término, es la prueba concluyente de que esta no puede desarrollar aquella y vice-versa.

Excluye las causas locales, las higiénicas, las enfermedades cutáneas coexistentes, de toda participacion en aquellos fenómenos insólitos. Establece finalmente que en el período caquéctico de las formas vesánicas depresivas como lipemania, demencia, parálisis general, estupidez, se presentan ordinariamente *eritemas* en las extremidades y diarréas, sin que hayan mediado indicios de *pellagra* en épocas anteriores y atribuye con carácter de autoridad este suceso, *al estado de la inervacion, á la enfermedad primitiva.*

Una práctica de 14 años al frente del departamento de enagenados de este hospital provincial, sugiriéndome las objeciones que siguen en concreto, me induce á creer que Mr. Billod ha tomado el efecto por la causa: 1.° Por no haber consultado la herencia sujetiva en toda su vasta escala genealógica, y considerar endémica una enfermedad diatésica, cuyas evoluciones pueden ser solicitadas unas veces por causas extrínsecas, y otras por acciones orgánicas expontáneas; 2.° Por olvidar que este mal es proteico y sus gérmenes latentes, simulan con manifestaciones exteriores y sin ellas, toda clase de fenómenos en la economía humana, anticipando, retardando ó anulando las dermatosis en las formas vesánicas; 3.° Por no haber puntualizado todos los síntomas anatómicos (sin eritema) que dan presuncion ó probabilidad de la preexistencia

diatésica, acompañando la demencia, paralisis progresiva, epilepsia y tantas otras transiciones de los elementos pellágricos; 4.º Por su exclusiva fijacion á priori en el cuadro fisiológico de los enagenados, que cuando expresa lesiones profundas del sistema cerebro-raquidiano, es indicio seguro de caquexia en cuyo período no se hacen esperar, particularmente en las extremidades, las congestiones cutáneas hipostáticas, eritemato-erisipelatosas, de que con frecuencia hago mérito en mis historias, y precisamente en casos análogos á los citados por Mr. Billod; 5.º Por no dar la importancia debida al influjo epidémico reinante, que en union de la atmósfera nosocomial, determina ostensiblemente la dermatosis en ciertos diatésicos, segun prueban mis observaciones: 6.º Por fiar demasiado en los relatos de los interesados siempre inexactos, exagerados ó negativos, debiendo examinar por sí mismo uno á uno el mayor número posible de individuos de cada árbol genealógico (como hice yo en repetidas ocasiones), sin guiarse por las mentidas protestas de sanidad, que dan aquellos las mas de las veces.

Penetrado de que por nuestra natural circunspeccion, examinamos en España con el mayor detenimiento todas las cuestiones trascendentales, y confiando mas en las aseveraciones prácticas de mis compatricios que en las de origen extrangero, someto mis apreciaciones al buen juicio de V. rogándole que emita su fallo sobre el antagonismo de tales opiniones, y á la par que conteste á las preguntas siguientes:

1.ª Si ha observado pellagrosos vesánicos en quienes el eritema haya precedido, acompañado, ó sucedido á la afeccion mental; su proporcion respecto á los demás acogidos, condicion social y provincias á donde correspondian.

2.ª Si la enfermedad era hereditaria, accidental, ligada ó consecutiva á otras dermatosis, bien provocada por el mal régimen, excesos y abuso de bebidas.

3.ª Si ha notado con particularid de la enagenacion y paralisis, anteponiéndose á los síntomas cutáneos, ó precedidas de las lesiones de la piel y aparato digestivo.

4.ª Si los desórdenes intelectuales de los pellagrosos han sido uniformes ó recorrido muchas fases desde el principio al fin, cual ha sucedido en el mayor número de mis observados, que desde el simple delirio apirético hasta la demencia, paralisis y estupidez, presentaron todas las variedades frenopáticas consignadas en las nosologías.

5.ª Si los afectados de enagenaciones *rigorosamente exentas de la diatesis pellagrosa*, han ofrecido en algun período los *eritemas característicos*.

6.ª Si tal fenómeno ha ocurrido preferentemente en las formas depresivas del padecimiento, caquexia, inedia ó paralisis.

7.ª Si en las vesanias comunes ha observado desórdenes persistentes del aparato digestivo acompañados ó seguidos de paralisis, y similares de la forma marasmódica (seca de Soler) de la pellagra; si halló alguna diferencia real entre la demencia ordinaria con paralisis progresiva y su congénere de la pellagra.

8.ª Si la alteracion intelectual en los casos comunes es igual á la que ocurre en los pellagrosos, y se ejerce sobre las acciones individuales de la misma manera.

9.ª Si ha podido apreciar rasgos diferenciales entre la semeyótica de la enagenacion con escorbuto, del reblandecimiento céfalo-raquidiano, imbecilidad é idiocia sin eritema, y las mismas afecciones producidas por la pellagra.

10. Si la anatomía patológica de los enagenados ordinarios ha ofrecido analogías con la especial de la pellagra, es decir (en términos generales), si han predominado las hipertrofias, atrofias, reblandecimientos, é induraciones que son las culminantes en esta.

11. Si el ambiente nosocomial ú otras circunstancias han ejercido influencia alguna apreciable en el desarrollo del eritema.

12. Si las lesiones pigmentarias constituyendo léntigo, efélides, vitiligo ú otras cromatosis; los vicios dartrosos parasitarios ó diatésicos, y especialmente las lepras, han precedido, acompañado, ó sucedido á las vesanias ya ordinarias ó pellagrosas.

13. Si la enagenacion mental predispone efectivamente á la pellagra, ó existe una variedad de ella propia de los manicomios.

Abrigo la fundada esperanza de que sus observaciones han de arrojar mucha luz, no solo para el esclarecimiento de las dudas suscitadas por Mr. Billod, sino tambien para hacer deducciones aplicables á la etiología de otras muchas dolencias. Esta es la razon que me ha decidido á molestar á V. y manifestarle que deseo su contestacion á la mayor brevedad posible, con el fin de que no se interrumpan mis activos trabajos sobre este importante asunto.

Con este motivo tiene la honra de ofrecerle su respetuosa consideracion y sincera amistad su muy atento compañero y s. s. q. b. s. m.

F. R.

Ensanchado el estudio de aquellas proposiciones en nuestro extenso campo analítico, hemos podido llegar á la solucion práctica de los extremos que comprenden y condensar los resultados obtenidos en una fórmula concreta.

De la cabecera de los enfermos, de su observacion asídua, de la experimentacion clínica, de las reiteradas necropsias, de ese conjunto que constituye la garantida piedra de toque del práctico, examinado por un prisma exento del espejismo que refleja el *entusiasmo*, y con una razon despreocupada, hemos concluido en definitiva: "que no hay alimento, bebida, atmósfera nosocomial, pasion deprimente, frenopatía, paralisis, caquexia, en una palabra, *causa alguna de las señaladas por Mr. Billod como eficientes de la pellagra, que sea capaz, en efecto, de producir tal enfermedad*; pues el unico valor real que tienen y les concedemos con sujeccion á la experiencia, es el de *causas ocasionales.*"

Sobre la génesis pellagrosa hemos de aducir muchísimas pruebas fehacientes, y por eso suspendemos ahora esta tarea, para reanudar nuestra interrumpida hilacion acerca de los afectos paralíticos.

La paraplegia, comprendiendo todas las partes

subdiafragmáticas, recto y vejiga, y la paralisis general, ocurren principalmente cuando la enfermedad toma la forma tifoidea. La pérdida del tacto, estravismo, amaurosis, anosmia, cofosis, que tienen lugar en varios pellagrosos, y mas señaladamente en sus hijos, marcan las paralisis limitadas á un nervio ú órgano motor.

Enteramente conformes nuestras observaciones con las de Mr. Baillarger, nos hacen colocarnos á su lado para aseverar que hay identidad entre la paralisis de los pellagrosos y la progresion de los enagenados. El entorpecimiento de la lengua, movimiento espasmódico de los labios, rechinamiento de dientes, estupidez ó delirio ambicioso, y la circunstancia de conducir la disposicion hereditaria á cualquiera de dichos estados, segun nos recuerda Mr. Gintrac, constituyen un síndrome semeyológico suficiente á garantir la semejanza hallada, por mas que M. M. Verga y Merier pretendan probar lo contrario.

SINTOMAS SUMINISTRADOS POR EL TEJIDO CELULAR Y CAVIDADES SEROSAS.

El tejido adiposo no experimenta disminucion sensible en los sugetos bien constituidos, sobre todo al principio del padecimiento.

Pero es casi siempre constante, declarados los accidentes gástricos y nerviosos con pertinacia, esa colicuacion que Mr. Soler llama *pellagra seca*; entonces el movimiento disolvente del mal funde la grasa y el tejido celular, atrofía los músculos y da á los enfermos el aspecto de verdaderas *momias*. Ya Casal habia señalado "el marasmo y mortífera consuncion" como uno de los términos funestos de la *pellagra*, y en verdad que no podemos desmentir aquellas autorizadas palabras. Es aventurada la opinion de que los países calientes, la insolacion, los temperamentos bilioso y nervioso, el sexo masculino, son motivos especiales para el enmagrecimiento de los pellagrosos. La Lombardia y Landas ofrecen ejemplos frecuentes de esta terminacion, mientras que en Lyon, Reims y centro de la Francia se ha observado menos veces.

La infiltracion del tejido celular suele limitarse á las piernas y piés, pero algunas veces aparece en las manos. Constituye el anasarca á manera de gordura pastosa en bastantes pellagrosos sin vesania y tambien en los enagenados, representando entonces la forma que Soler llama *húmeda*. Bouchar sienta que los enfermos de esta clase proceden de países frios, valles húmedos, temperamentos linfáticos, debilitados por padecimientos crónicos, infartos abdominales ó fiebres intermitentes inveteradas, y que se hallan frecuentemente en la *pellagra* esporádica, pero sobre todo en la de los enagenados. Cuando nos ocupemos de las causas y naturaleza de la enfermedad, procuraremos probar que este incidente, como los precedentes, es debido á derivaciones propias del *gérmen protéico* que dá el sér al mal y que indistintamente le reviste de esta ó la otra forma, bajo las condiciones sujetivas y locales mas diversas. Dada la anasarca, se establecen mas ó menos pronto colecciones de líquido en las cavidades serosas, que suelen ocasionar súbitamente la muerte, ya por derrames pleuríticos, tanto sanguíneos como serosos, ó por desarrollar mecánicamente un entorpecimiento funcional incompatible con la vida. Segun varias observaciones y las nuestras, la flegmasia larvada de las serosas puede llegar al mas alto grado de intensidad, producir seudo-membranas y supuraciones extensas.

Finalmente, el complejo mórbido denominado *morbus Brightii*, como expresion de las metamórfosis emanadas de la discrasia primitiva *leproso-pellagrosa*, ha tenido su genuina representacion en no pocos casos de los que figuran en nuestras Observaciones; y creemos firmemente que en lo sucesivo se hará partir la *etiología Brígtica* de estos elementos genésicos, con tanta mas certidumbre cuanto mas profundo y concienzudo sea el estudio que se haga de ellos en los círculos clínicos y gabinetes histológicos.

SINTOMAS DE LOS ORGANOS GENITO-URINARIOS.

Los dolores renales sordos, como un peso persistente en la region correspondiente, limitándose á un

solo lado ó comprendiendo los dos, se distinguen bastante, con una mediana atencion, de los lumbagos, raquialgias y mielitis que pudieran oscurecerlos. Ellos nos dan razon de las lesiones diversas que tienen lugar en los riñones, aunque por otra parte muchas de éstas se operan insensiblemente y solo son reveladas por la necropsia. Las nefritis parenquimatosas crónicas, la hipertrofia, la pielitis y extension de la flegmasia á los uréteres y mucosa vesical, los catarros de esta víscera, los accesos y ulceraciones de la misma (historia XV), los que hemos observado dentro de la pelvis, los cánceres del cuello de la vejiga, los infartos de la próstata, la gangrena escrotal, las uretritis, la atrofia de los testículos (historia XIX), los estados urémicos, son otros tantos padecimientos que figuran en nuestras notas como consecutivos á la *pellagra* en el hombre. Las mismas enfermedades del aparato urinario en la mujer, pero menos numerosas, y en el genital la amenorrea, dismenorrea, leucorrea, vaginitis, aborto, metrorragias, granulaciones, pólipos, dilataciones varicosas, erosiones, escirros y cánceres uterinos, completan los detalles principales del cuadro que trazamos. El síndrome sintomatológico de cada individualidad morbosa, en los dos sexos, nada difiere del señalado á los males conocidos por estos nombres; los productos anatómicos se hallan en el mismo caso; por tanto, solo indicaremos los relativos á la orina.

En tésis general podemos deducir que este líquido ha correspondido á las distintas formas que afecta la *pellagra*, ó mejor dicho, á las de cada órgano especialmente atacado. La presencia de arenillas rojas de ácido urico en la orina, la disminucion de esta, su encendimiento, sedimentos, mezcla con sangre, mucosidades y pus, han correspondido, por sus caracteres físicos, á las alteraciones especiales de los órganos que nos acupan.

La *polidipsia*, esa aberracion, esa exageracion del sentimiento de la sed, no siempre da por resultado la eliminacion del agua ingerida por orinas, pues las recrudescencias febriles, la diarrea, los sudores muy á menudo son causa de que la orina disminuya y

ofrezca las cualidades de la febril. Hay, sin embargo, otro flujo, la *poliuria ó diabetes insìpida*, en que la orina, á pesar de ser excesiva, se parece á la normal, por no ofrecer modificaciones apreciables á la vista. No obstante, coincide con perturbaciones de la inervacion y asimilacion; los sugetos tienen un conato frecuente de orinar, pero sin dolores, é insensiblemente se van demacrando. El resto del organismo permanece neutral por algun tiempo, hasta que ó bien se suspende la poliuria ó deja ver pronto la anasarca, y, en su consecuencia, la *diabetes sacarina*. Es ocioso decir que, en ambos casos, la cantidad de agua bebida está comunmente en relacion con la orina segregada.

En las paraplegias las orinas son sucias y turbias á veces, pero, si la emision de aquel líquido es involuntaria, su aspecto ordinario es normal.

En las neurosis é histerismo nada de particular hemos notado.

Hemos observado la orina con ligera capa grasienta aceitosa en dos estados bien distintos: un diabético anasárquico, y un dispéctico demacrado, ambos á los 3 años de eritema.

Pero sentimos mucho que la semeyótica de las orinas no tenga esa precision que da la análisis química y exámen microscópico que no hemos podido practicar, pues en las numerosas variedades que afecta la pellagra podría ser muy útil su estudio.

FORMA INTERMITENTE, REMITENTE Y TIFOIDEA.

Sabido es que á veces desde el principio sigue el padecimiento un curso interrumpido por exacerbaciones de aquellos tipos y que estas formas son frecuentes en la pellagra ordinaria y la vesánica; por consiguiente, no ofreciendo particularidades especiales semejantes estados, fijaremos la atencion en el aspecto tifoideo. La fiebre lenta que refiere Strambio unas veces, el paso de la enagenacion á un delirio distinto con signos ataxo-adinámicos unidos á los fenómenos mas alarmantes del aparato digestivo otras, asimilan esta enfermedad á la fiebre tifoidea.

Mr. Roussel describe con expresivos rasgos la forma que nos ocupa, pero designándola con el nombre de escorbuto de los enagenados. He aquí su relato: "Postracion, decúbito dorsal, imposibilidad del movimiento, sentidos abtusos, sobresalto de tendones, contraccion espasmódica de los párpados, trismo, opistotonos, gran desórden del sistema muscular; ojos empañados, párpados legañosos, lengua negra y seca, traspiracion fétida, placas lívidas sobre los miembros, escaras en los puntos que soportan el peso del cuerpo." Añadiendo la irregularidad del pulso, lipotimias, convulsiones, coma y muerte, habremos resumido cuanto puede dar á conocer la investidura tifoidea de la pellagra.

DURACION.

Así las condiciones individuales, como las higiénicas, y sobre todo la mayor ó menor actividad de la causa específica, ejercen una influencia indeterminable en el desenvolvimiento de los accidentes pellagrosos. Esta afeccion que puede considerarse como prototipo de las diatesis, carece completamente de leyes respecto á su duracion. No nos sorprenderá esto, recordando que despues de manifestarse en los primeros años de la vida de ciertos sujetos hace una pausa hasta edades avanzadas como en R., Observacion XII, ó bien se metamorfosea, tomando el disfraz de otros males. Pero debemos tener presente que en estos *perìodos latentes*, la salud de los individuos no es perfecta. Está subordinada á perturbaciones coincidentes con los cambios atmosféricos y estacionales, epidemias reinantes, ó género de vida, y tambien á las indisposiciones originadas por la evolucion expontánea de aquel agente morboso.

Como quiera que sea, sus manifestaciones aisladas, no pueden tomarse por punto de partida de cualquiera diatesis, que como la presente sea congénita en la pluralidad de pacientes, pues esto conduciría á deducciones falsas. No es ni puede ser el *eritema*, la premisa que guie á legítimas conclusiones, sino los antecedentes *genealógicos*, *anamnésticos* y *semeyóticos*, aun

dada la ausencia de aquel. Por tanto, nos limitamos á exponer: que la duracion de la *pellagra* considerada en su esencia, abarca toda la existencia individual, sin que pueda suceder otra cosa cuando es congénita y latente; que dudando si puede ser adquirida además por contagio ú otras causas desconocidas, á pesar de poseer algunas probabilidades de lo primero, debemos encomendar á nuevos estudios la averiguacion de este punto; que los cálculos fundados sobre la aparicion de la dermatosis, además de ser viciosos, tampoco conducen á precisar el tiempo de duracion del mal; que este es rápido en su curso unas veces y tardío otras, dando fechas diversas; y que responde de esta verdad el desacuerdo hallado sobre el particular en la pluralidad de observadores.

Calderini dice haber visto pellagrosos durar sesenta años; Rousell señala el período mínimo de dos á tres años; otros marcan el promedio en doce años, etc.: en nuestras historias figuran octogenarios y algun semi-centenario, Observaciones VI, XII, XXII.

COMPLICACIONES, CURSO Y TERMINACIONES.

Cita Casal (párrafo 4.°) como frecuentes y peligrosos los tránsitos de la pellagra á hidropesias, marasmo, disentería, y vesania; tambien habla de metástasis al hígado y bazo; de metamórfosis á escrófulas, tumores linfáticos y otras enfermedades, que atacan á partes nobilísimas de la economía. Levacher ha observado afecciones pulmonales graves; Hildembrand la encefalitis con un abceso en el lóbulo derecho del cerebelo; Rizzi un estado tifoideo grave; Soler la caquexia serosa; Strambio, Calderini, Ausen y otros muchos las fiebres intermitentes; en las Landas, Bajos-Pirineos, Brujes, etc., la misma enfermedad típica; en los Alpes escorbuto, etc. M. Landouzy cree que la tisis, coloracion bronceada y cualquiera diatesis como estas, pueden oscurecer la *pellagra* hasta hacerla desconocida. Nosotros analizando constantemente los principios nosogénicos para girar dentro de una luminosa esfera *etiológica* diremos, que *allí donde se alcance á vislumbrar una chispa de pellagra debe con-*

siderarse siempre despejada la incógnita. Teniendo esto presente, no podrá confundirse el efecto con la causa. Ahora bien: las intermitentes sin paludismo, el estado tifoideo sin principio miasmático, el escorbuto, la hidropesía, la tisis y dermatosis expontáneas, las lesiones orgánicas, en fin, presentadas sin razon de ser á nuestros ojos ¿merecen el título de enfermedades *intercurrentes*, ó *complicaciones*, con cuyo nombre se las señala hoy? ¿No son verdaderas transiciones mórbidas, de unos á otros órganos ó sistemas de la economía humana?

Esta diatesis, cuando es poco intensa y no se halla provocada por concausas, suele tener al organismo ileso quizá toda la vida *(pellagra latente)*, cual se verificó en el anciano de la Observacion XII, tantas veces citada.

Pero cuando circunstancias extrínsecas abonadas, ó bien acciones humorales caracterizando un período evolutivo, actúan física ó moralmente sobre los individuos, creemos que se opera un movimiento germinador y si se quiere de fermentacion del principio mórbido existente en el organismo, que dándole creces, concluye por desplegar todo su poderío dentro y fuera del espacio donde está contenido *(pellagra manifiesta)*. "De aquí el desequilibrio funcional, el desen-"volvimiento de los elementos diagnósticos, la mayor "ó menor intensidad del principio morbífico; su apa-"ricion en forma leve, grave, inflamatoria, intermi-"tente, remitente vesánica escorbútica, tifoidea ó "metastática, etc.; su curso lento ó rápido, sus brotes "en la cubierta tegumentaria afectando las mas ca-"prichosas dermatosis, ya solas ó unidas al eritema, "sus formidables ataques á las vísceras de las cavida-"des esplánicas, su afinidad, finalmente, con las en-"fermedades epidémicas."

Las engañosas treguas concedidas por la intermitencia del invierno ó cambio de clima á algunos desgraciados, les hacen creer en la curacion, pero equinoccios sucesivos están destinados á desvanecer ilusiones que solo excepcionalmente pueden ser realidas. En tal situacion, ó el mal se estaciona, ó los accesos, celebrando repetidamente su aniversario, se

eslabonan, ya por medio de un estado febril con todo el cortejo sintomatológico funerario, ó bien cambia de forma, declarándose la enagenacion mental. Llegado este caso, el suicidio pondría fin á menudo al drama patológico enunciado, si no se interpusiese incesantemente el auxilio de la humanidad.

Franceschini observó un suicidio en 300 pellagrosos; Cerri, uno solo entre 10.000; Calés, seis sobre la pequeña cifra de 33 enfermos, y nosotros podemos contar uno por 200, próximamente.

El enmagrecimiento, la diarrea colicuativa, las lesiones hepáticas y esplénicas, la forma tifoidea, la ascitis, la anasarca, el escorbuto, la tísis tuberculosa, siguen á las anteriores terminaciones en el órden de frecuencia.

Algunos sugetos jóvenes experimentan reacciones violentas y transiciones bruscas á una pleuritis, pulmonía, endocarditis y peritonitis; ó bien en la forma inflamatoria el delirio se hace contínuo, ofreciendo todos los síntomas de una meningitis ó encefalitis á las que no es raro acompañen lipotimias, convulsiones y coma.

Hemos observado varias veces muertes rápidas con todo el cuadro del *tifus féver* y otras con el de *apoplegía epileptiforme*. El reblandecimiento cerebro-espinal, bien caracterizado, es otro de los términos ostensibles de esta dolencia en sugetos longevos.

Las enfermedades epidémicas se ceban con predileccion en los pellagrosos. Las historia núm. XX evidencia la exageracion sintomatológica de la viruela epidémica que atacó á la hija de un pellagroso. En el cólera morbo de 1855, hemos tomado nota de muchos diatésicos, de los cuales unos habian tenido el eritema y otros no. Hemos podido observar, con tal motivo, en muchos de estos invadidos entonces que llegado el período de reaccion *la forma tífica* sucedía á una mejoría falaz, arrebatándolos inevitablemente, ó bien la recrudescencia de los síntomas gastro-entéricos con investidura escorbútica ó cianósica, se encargaba del desenlace funesto.

En Toscana ha ocasionado este azote, por la misma época, una mortandad considerable entre los pe-

llagrosos. Desde entonces, prosiguiendo nuestras investigaciones con asiduidad, hemos observado el cólera esporádico de primavera á otoño en algunos pellagrosos, pero mas particularmente en sus hijos.

Como se ve, todos los autores, con pocas excepciones, consideran mortal este padecimiento. ¿Será posible la curacion? Aunque difícil, en definitiva creemos que sí, en la forma expresada mas abajo. Gintrac, cita un hecho concluyente; Bouchard, se expresa en los términos mas lisonjeros sobre este particular; y nosotros, si bien reconocemos las dificultades con que es forzoso luchar para extinguir una discrasia y diatesis de esta índole, confesaremos, apoyados en la experiencia, que su curacion está dentro del círculo de lo posible, siempre que los afectados reunan las condiciones que indicaremos á su tiempo. Por otra parte es indudable que, abandonados los enfermos á sí mismos, concluyen en el estado mas lamentable al cabo de algunos años.

PELLAGRA LLAMADA ESPORADICA.

Desde que el *mal de la rosa* tomó carta de naturaleza en los diferentes países que le señala la historia, necesariamente sus semillas, disgregadas de los centros donde el acaso ó la importacion las colocara, han debido germinar colectiva ó aisladamente con sujecion á diferentes circunstancias. Por consiguiente, *la enfermedad agrupada ó dispersa.*

Esta verdad será incontestable, si repasamos los anales científicos. Noticioso Thiery por Casal de los síntomas característicos de la nueva enfermedad, le fué fácil diagnosticarla en Castilla y sospechar su existencia en diferentes países, siquiera fuese confundida con otros males. Efectivamente, si aquellos facultativos se hubiesen dirigido á Castilla la Vieja, Aragon, Valencia, etc., ¿no hallarían la *pellagra* reunida ó dispersa? Desde luego creeremos, sin reserva alguna, que sí.

Sus contemporáneos Careno y Thouvenel observaron en 1794 y 96 la *pellagra* esporádica en Viena y la Sologne.

Gmelin y Brandis la mencionan en Westphalia, y desde entonces, numerosos observadores han admitido esta enfermedad bajo la forma endémica y esporádica en los climas mas diversos. M. M. Gintrac, Roussel y Landouzy, entre otros, han contribuido con sus excelentes escritos al esclarecimiento de esta importante verdad nosológica.

En 1853, encargados del servicio médico del Hospital de Oviedo, hemos tenido ocasion de estudiar seis casos de *pellagra*, presentados en los acogidos, y otros diez y seis en 1854 y 55. Desde 1854 hasta la fecha todos los años han venido al Hospital algunos enfermos procedentes de la *casa de caridad de San Lázaro*, de esta ciudad, con *pellagra* esporádica. De igual época datan las notas que venimos recogiendo de esta fase del padecimiento, declarada en varios de los enagenados, existentes en el departamento que se halló á nuestro cargo por espacio de muchos años. El enfermero F. L., de nuestra sala, ha sido atacado por primera vez el verano de 1863; un aragonés entró en la clínica el mismo año con igual enfermedad; un labrador de las inmediaciones de Oviedo vino en Enero de 1863 al Hospital con tercianas, y á los pocos dias tuvo eritema en todos los puntos expuestos á la luz. En fin, son numerosos los ejemplos de esta clase en las historias que hemos formado.

La gran luz que estos hechos nos suministraron para discurrir sobre la etiología, ilustrando nuestras confusas apreciaciones, condujeron á deducciones comparativas de las que resulta la identidad de ambas formas.

Y no puede menos de suceder así, pues de otro modo deberíamos formular una pregunta y su contestacion. Efectivamente, ¿qué es la *pellagra* esporádica? Una hoja desprendida de los árboles *leproso* ó *pellagroso*.

Debe borrarse, en consecuencia, de todas las *nosografías*, el calificativo de la *pellagra* en *esporádica y endémica*, porque pugna contra el buen sentido y significacion de las palabras. En lenguaje preciso solo le cuadran los calificativos de *agrupada ó dispersa*, como procedería decir tratándose del herpetismo.

METAMORFOSIS DE LA ENFERMEDAD.

Desde los mas apartados tiempos vienen notando observadores muy eminentes que la *pellagra*, por sus innumerables anomalías, reune toda la patología.

Este asentimiento general, resultante de la confrontacion detenida de las notas clínicas colectivas, se erije en ley inmutable por ser copiada de la naturaleza misma, é infalible como cuanto emana de aquel código supremo. Por mas que nuestra limitada razon no alcance á interpretar el espíritu de tan elevada jurisprudencia, no debe ni puede prescindir de atenerse á su expresiva letra.

El acuerdo tácito de todos los hombres de ciencia, envuelve una *proposicion* que no podemos desestimar en modo alguno. Las operaciones analíticas acerca de la enfermedad que nos ocupa, designan su proteismo con los nombres de manifestaciones, formas, tránsitos, variedades, modificaciones, metástasis y hasta complicaciones; el criterio encargado de las tareas sintéticas resuelve aquella proposicion, sanciona las trasformaciones, mejor dicho, el disfraz de los elementos constituyentes de la *pellagra* en otros males, y las señala con el calificativo intachable de *metamórfosis.*

Mas que bizarra parecerá atrevida esta justipreciacion, pero procede de los hechos, está basada en constantes resultados prácticos, y es legítimamente aceptable.

La controversia no está llamada á deliberar en las dubitaciones que pudieran ocurrir, pues la negacion solo podría cimentarse sobre débiles ejemplos de apreciaciones poco severas.

Una prueba nada mas. Mr. Landouzy, fundado en su vasta experiencia, establece que siendo la *pellagra* una diatesis especial, carece de síntomas cutáneos en ciertos casos. Admite la *pellagra sin pellagra* como las fiebres exantemáticas sin color rojo, las eruptivas sin erupcion, *variola sine variolis*, *rubeola sine rubeolis.* Los italianos dividen la *pellagra* en manifiesta ó larvada, segun que viene acompañada ó no de alteracion cutánea.

En concepto de algunos, el *eritema* es toda la enfermedad, y los accidentes digestivos ó nerviosos, consecuencia de la dermatosis, lo que les induce á denominar la afeccion *erisipela nerviosa periódica crónica.*

Para otros es el *eritema* un síntoma *sine qua non*, como las sifílides para la sífilis, etc.

La disparidad suscitada por estas diferentes maneras de ver, es hija de la complejidad sintomatológica del padecimiento; y las multiplicadas fases patológicas apreciadas por los disidentes, son la confirmacion mas expresiva de la metamórfosis que estudiamos, el reflejo de una entidad morbífica protéica, un verdadero modismo del lenguaje pellagroso.

Ya aparecerá con un pronunciado relieve esta verdad en los capítulos sucesivos. Mientras tanto, elegiremos para prueba de las metamórfosis, entre los muchos y buenos ejemplos que tenemos á la vista, la siguiente

OBSERVACION DECIMANONA.

Genealogía leprosc-pellagrosa, oriunda de Olivares, distrito municipal de Oviedo. zona central de Asturias, donde hubo tres leproserías, la primera llamada *S. Lázaro de Entrecaminos*, fundada en 1583; la segunda y tercera denominadas *S. Lázaro de Paniceres* y *S. Lázaro de Corvielles*, creadas en 1331 (1). Habia en 1860 en este partido judicial 28.225 habitantes.

M. S., de 12 años de edad, natural de Olivares (Oviedo), labrador, sanguíneo linfático, bien nutrido y conformado, alimentado con carnes, pan de trigo, maiz, legumbres y frutas, entró en el hospital provincial el 25 de Mayo de 1861.

Datos anamnésticos. Fué lactado por su madre, no se vacunó, desde la edad de 2 años hasta la de 10 se le presentaban en las primaveras erisipelas faciales y costras extensas en la cabeza, de ectima impetigi-

(1) Véase el mapa geológico-geográfico de la provincia de Oviedo, lámina XXV.

noso y pitiriasis últimamente. Recuerda haber padecido ya en la infancia, frecuentes dolores de cabeza dia y noche, anginas, tos, lombrices, cólicos, diarrea y soñar mucho; en Marzo de 1859, despues de hacer un esfuerzo, tuvo vómitos de cuanto alimento tomaba durante un mes. A mediados de Febrero de 1861, sintió escalofrios, dolores vagos y calentura, en pos de lo que apareció una erupcion psoriásica en las piernas con gran prurito; esta se extendió mas tarde á todo el cuerpo, yendo acompañada de dolores en la ingle derecha, seguidos de hormigueo hasta la rodilla, los que se trasladaban alguna vez á la opuesta. Dicha dermatosis persistió unida á las molestias consignadas, hasta su traslacion á la sala de nuestro cargo.

ANTECEDENTES PATOGENICO-GENEALOGICOS.

Rama paterna. Abuelo, murió en la sala de San Nicolás del hospital provincial á la edad de 60 años con *pellagra* caquéctica, acompañada de incontinencia de orina, por hipertrofia prostática.

Abuela, acerbos dolores de cabeza fronto-occipitales, psoriasis costroso pitiriásica en la cabeza, con secreciones de forma pulverulenta, y erisipela facial.

Tios carnales, han padecido epilepsia, sordomudez, *pellagra* y herpetismo.

Circunstancias del padre: 33 años de edad, labrador, vida arreglada, alimento mixto como los demás de su familia, temperamento sanguíneo, robusto, manifestó haber sido siempre sano. En Mayo de 1846 recien casado, tenia una erupcion psórica ectimatoso-pustulosa expontánea en los brazos, la que se suprimió por beber agua fria hallándose sudando. Como consecuencia de esto le sobrevinieron grandes dolores en los muslos y riñones y anasarca, todo lo que no habrá excedido de un mes. No tuvo mas novedad hasta el año siguiente en la misma estacion, que experimentó grandes dolores de cabeza y delirio; á pesar del empleo oporturno de sangrías y baños generales, le ha durado próximamente 30 dias este padecimiento. Desde entonces hasta la fecha no ha vuelto á tener

enfermedad alguna. *Su examen actual* ha permitido observar: buen color, gran robustez, exudaciones furfuráceas en la cabeza, algun grano y pinta purpúrea en las megillas y parte superior del pecho, infarto de los ganglios linfáticos del cuello, desviacion del tabique nasal al lado derecho, é hipertrofia de la mucosa que viste el cornete de este lado; comisuras labiales resquebrajadas, exudaciones mucosas en la parte interna de los carrillos, concretas y algo estriadas formando relieve lijero; color rojo subido en la mitad posterior de la bóveda palatina, así como de los pilares; exófago ligeramente mamelonado y granulado hácia los pilares, red de vasos inyectados sobre fondo de exudacion mucosa rosada en el centro exofágico. En Mayo de 1863 se nos presentó este sujeto con eritema dorsal de las manos por primera vez, y el síndrome pellagroso correspondiente.

Rama materna. Los bisabuelos, abuelos, padres, y tios carnales, han sido robustos y longevos, segun convienen todas las minuciosas noticias qne hemos adquirido de ellos.

Particularidades de la madre. T. M., de 30 años de edad, natural de la misma aldea, labradora, temperamento sanguíneo, robusta, bajo iguales condiciones y género de vida que los anteriores, se presentó á nuestro exámen en 1861; sana desde la infancia y vigorosa en edades sucesivas, no ha tenido jamás enfermedad alguna estando soltera. Sus abuelos, como queda dicho, han llegado sin achaques á la decrepitud; sus padres, tios y hermanos, viven vigorosos. Menstruó á los 15 años, siguiendo con la mayor regularidad hasta los 17 que se casó. A los 15 meses de matrimonio, despues de un buen embarazo, dió á luz el hijo que nos ocupará luego, al cual lactó 21 meses, teniendo el sobreparto á los cinco, hasta cuyo tiempo le habia durado el flujo loquial. Dos años tardó en reaparecer la menstruacion, existiendo en su lugar leucorrea, dolores de estómago despues de tomar alimento, y tambien de riñones por las mañanas. En 1850, tuvo metrorragias copiosas, expontáneas, sin órden menstrual; á beneficio de los baños de mar se restableció la periodicidad en las reglas, aunque con

la anticipacion de uno á tres dias, y duracion de otros tantos, pero sin desaparecer entre ambos períodos el flujo leucorreico, que sin embargo se habia disminuido. Asi continuó hasta 1859, que ha principiado á sentir en la primavera *desvanecimientos de cabeza, hormigueos*, *raquialgias*, *melancolía*, *eritema nudoso dorsal en las manos* y desarreglo constante en las épocas menstruales; intensos dolores en las regiones ováricas, pubiana y lumbar, estreñimiento insólito, vigilia, soñar mucho, jaquecas matutinas y gastralgias de uno á otro período. Desde entonces, en primavera, se agrava y aparece el *eritema* en las extremidades. Su inspeccion, ha hecho notar lo siguiente: buena nutricion, pelo castaño, alopecia que data de dos años, buen color, máculas extensas de tinte paja en la frente y mejillas, infartos linfáticos en el cuello, pintas púrpura en este, en el pecho y brazos; labios lívidos y ligeramente agrietados, blanca y completa dentadura, encías hipertrofiadas y con exudaciones blanquecinas formando lijero relieve, igualmente que en la mucosa de los carrillos, donde se veían al lado derecho dos pintas purpúreas en la mitad posterior de la bóveda palatina habia un eritema granuloso, las fáuces estaban encendidas, el plano posterior del exófago cubierto de granulaciones miliares como filigrana y rojas; lengua estriada ó surcada transversalmente, con capa mucosa amarillenta y granitos diminutos rojos en la punta, gastralgia, debilidades, propension al estreñimiento, ensueños y continuacion del flujo leucorreico con exacerbaciones dolorosas al orinar, en ocasiones. No ha vuelto á concebir desde el primer alumbramiento referido.

Estado actual del hijo; *síntomas orgánicos*. Pelo rubio claro, piel blanca y fina, formas mórbidas, nutricion mediana, fibra floja, fisonomía hermosa, animada *por un precioso color sonrosado y carmin, que le daba el aspecto de una niña mimada en la ciudad*; placas de *leucé alfos* en la cabeza, que desvaneciéndose hacia la frente y sienes, tomaban la forma de pitiriasis versicolor; las costras blanco-escamosas se extendian por la parte posterior y laterales del cuello, tronco, extremidades superiores é inferiores, con la particularidad

de adoptar la forma tuberculoso-papulosa vestida de laminitas plateadas, en los hombros, codos y rodillas. Los ganglios linfáticos cervicales, axilares é inguinales, se hallaban infartados; tenia blefaritis glandulosa, tabique nasal desviado á la izquierda, pólipo mucoso en la fosa derecha, la pituitaria seca y costrosa, los labios resecos y exulcerados en las comisuras, dentadura íntegra, mucosa gingival y labial ulcerada, color rojo de cereza en la mitad posterior de la bóveda palatina, amigdalas hipertrofiadas estando la izquierda dentada por pérdida de sustancia; mucosa exofágica engrosada, hasta estrechar su conducto y escoriada, lengua saburrosa.

Síntomas funcionales. Sed extraordinaria, bulimia, dolores de cabeza y simultáneamente abdominales por las mañanas, constipacion de vientre, gran comezon y escozor que le priva de dormir; las demás funciones se desempeñaban regularmente; suma tristeza.

Tratamiento. Despues de un régimen dietético conveniente, cuya base constituían las carnes asadas y vino, se le propinó tisana de leños para bebida usual; 180 gramos de cocimiento edulcorante de Fuller para dos dósis, en union de dos píldoras diarias de ocho milígramos de protoyoduro hidrargírico y tres centígramos de tridacio cada una. Baño general á 32° c.° y veinte minutos de duracion, con 200 gramos de almidon, cada tercero y despues cada sesto dia; aumento de las píldoras hasta cuatro por dia, y al fin disminucion, sumando el total de protoyoduro unos ocho decígramos; se le dieron además algunas purgas salinas. Completaron la terapéutica 20 baños generales de aguas minero-medicinales *sulfurosas* de Buyeres de Nava y bebida de las mismas ferruginosas en abundancia.

Curso y terminacion. A los dos dias de estancia en el Hospital, se desarrolló un eritema circunscrito al plano anterior del pecho, el que en una semana recorrió los períodos de desecacion, descamacion y brote de chapas circulares vestidas de costras blancas escamosas como las de otras regiones. El 6 y 7 de Junio tuvo una gastrosis hidrargírica, caracterizada

(segun se ha observado en otros casos) por un tinte negro en la lengua, anorexia y diarrea sin dolores; tambien hemos visto en sugetos análogos la citada gastrosis, expontánea. La suspension medicinal bastó para que cesase dicho accidente, notando á la vez que habia disminuido considerablemente la dermatosis. El 24 hubo nuevo brote en los puntos donde la piel se habia conservado sana anteriormente; era de escamas blanco-plata y de igual índole que las demás ya descritas. El 27, reproduccion de escamas nacaradas en el dermis cabelludo, donde la descamacion habia sido casi completa; este dia la erupcion se generalizó, adoptando la forma *ictiósica*, menos en las corvas, donde salían pequeñas pápulas como botones plateados. Se notó además en la frente *piel áspera con exudacion furfurácea*, cuello y algun punto del abdomen cubiertos de un polvo blanco parecido al de arroz; descamacion de grandes trozos epidérmicos en los brazos; amigdala derecha reducida á su dimension natural, mientras que la izquierda, si bien mas desinfartada, tenia una úlcera circular con núcleo caseoso en su centro; las demás funciones no ofrecían alteracion. El 3 de Julio se estableció una descamacion general, siendo notable en el epidermis de las palmas de las manos y plantas de los piés; el 7, reaparicion de un nuevo brote que ocupa diversos sitios parcialmente, ya como una exudacion furfurácea, ya como polvo harinoso. *En dias sucesivos todo fué desapareciendo; su piel, limpia, ya no es aquella pálida primitiva, tiene un tinte algo moreno, sus músculos se dibujan en varias regiones, su pelo es de color castaño, su fisonomía revela ya el sexo, y la nutricion es mas perfecta.* A principios de Setiembre solo tenia una grieta superficial supuratoria detrás de cada oreja, *efélides lenticulares en ambas mejillas*, desarrolladas sin fenómeno alguno á fines de Agosto, y ligero infarto de los gánglios linfáticos del cuello. En este estado se le envió á tomar aguas y baños sulfurosos de Buyeres de Nava para ultimar la curacion.

El efecto inmediato de dichas aguas ha consistido en algunos dolores de cabeza y diarrea por espacio de cuatro dias, pasado cuyo tiempo, se sintió perfecta-

mente. A su regreso, inspeccionado definitivamente, se observó: "que sus carnes estaban consistentes, se habia nutrido y vigorizado, su cutis se hallaba limpio y de hermoso color algo moreno en todas partes; regularizados los actos de la vida, restablecidos los instintos y alegría propios de su edad, por lo que se le dió el alta el 23 de Setiembre."

RESUMEN PATOGENICO-GENEALOGICO.

El abuelo paterno ha sufrido *pellagra* é incontinencia de orina; la abuela, acerbos dolores de cabeza, costras blancas secas psoriásico-pitiriásicas en la misma y erisipela facial. Los individuos de la línea materna son robustísimos. El padre ha padecido ectima, anasarca, cefalalgia, delirio primaveral, y, posteriormente, signos mas definidos de *pellagra*. La madre, sana habitualmente, solo tuvo este hijo, y en períodos progresivos la sobrevinieron leucorrea, gastralgias, metrorragias, desarreglos menstruales, dolores ováricos, renales y cerebrales, alopecia, síndrome pellagroso y eritema nudoso en los dorsos de las manos.

Reflexiones. Hé aquí un jóven que, despues de sus primeros años, viene experimentando las enfermedades comunes á los incubados de *pellagra*, que mas tarde se cubre de psoriasis pitiriásica y que, sin manifestaciones cutáneo-pellagrosas, tiene, sin embargo, importantes síntomas orgánico-funcionales de los mas frecuentes en esta, como son, entre otros, la desviacion del tabique nasal, el pólipo mucoso en este órgano, las alteraciones de las mucosas bucal y faríngea, la sed y bulimia. Una vez que la lepra no figura en este árbol genealógico, ¿cómo aparece la genuina lepra escamosa tan intensa en este enfermo? ¿Será una verdad que la tiña amiantácea de la abuela, enfermedad general como las demás de esta clase, segun los dermatólogos modernos, se desenvolvió en aquel con su mayor fuerza para demostrarnos que es una afeccion tan contagiosa como susceptible de difundirse por todo el organismo? Si al estado patológico expuesto no presidiera la discrasia y diatesis co-

rrespondientes, y sí el *parasitismo*, como sostienen sus partidarios, el tratamiento interno hubiera sido ineficaz é inútil el externo. Otra de las cosas que merecen tenerse presentes es que el padre del joven no tiene enfermedad alguna detallada de las de sus progenitores. Pero el ectima pustuloso expontáneo, la anasarca, las excitaciones cerebrales de primavera y los demás síntomas pellagrosos que hemos apuntado, ¿no son un comprobante expresivo de que los gérmenes hereditarios circulan por su sangre, contenidos la mayor parte del tiempo en su economía dentro de los límites del estado latente?

Aparte de estas pruebas ¿no tenemos otras elocuentes de la trasmision de elementos morbíficos á su hijo y mas conocidamente á su mujer?

Véase aquí palmariamente demostrado el *contagio* como uno de los argumentos mas convincentes empleados por la naturaleza, para persuadir á los anticontagionistas que, poco nímios en sus investigaciones, desoyen sin escrúpulo la voz de la razon, emanada de tan importantes sucesos.

Este hombre no tuvo sífilis, goza de buena salud, es robusto, y á pesar de esto, induce en los órganos genitales de su consorte perturbaciones profundas que no originan enfermedades especiales bien definidas, sino que alteran sus funciones, anulan la concepcion y se reflejan sobre el resto de su organismo. De no ser así, de haber inocuidad en el comercio nupcial, de no mediar inoculacion especial, mejor dicho, virulenta, ¿cómo se explica que esta mujer, de buenas costumbres, sanísima y cuyo alumbramiento se verifica sin accidentes anormales, experimenta en épocas lejanas, sin causa conocida, trastornos diatésicos semejantes á los producidos por los elementos morbígenos que abriga su marido?

La cuestion queda, en nuestro concepto, suficientemente ilustrada, echando una ojeada analítica sobre la enfermedad del hijo, su tratamiento y curso.

El predominio de la forma eritematosa en las mucosas bucal palatina posterior y amigdalas, autorizaron el uso del medicamento, que, movilizando sin duda el virus general, determinó la úlcera consecuti-

va en la amigdala izquierda. La continuacion de los medios terapéuticos disipó hasta las huellas del padecimiento, modificando la constitucion, el colorido de su piel y cabello. Las aguas sulfurosas, secundando su accion, aseguraron el éxito obtenido.

¿Ha podido ser mas completo el triunfo terapéutico? ¿Opondremos objecciones á la medicacion establecida? ¿El empleo de remedios distintos habría dado igual resultado? Otras historias de este género nos contestarán, pues no hemos de abordar ahora la trascendental cuestion de la índole y naturaleza de esta enfermedad, que el lector hallará en el capítulo correspondiente.

Por tanto, aquí solo cumple á nuestro propósito consignar: 1.° Que en el historiado se desenvolvieron con vigor los agentes morbosos de sus ascendientes y progenitores, ocasionando las *formas proteicas* reseñadas anteriormente. 2.° Que en el padre no existía sífilis ni otra enfermedad adquirida y trasmisible al hijo, mas que los *gérmenes* de la *pellagra* hereditaria, declarada en él á la edad de 35 años, hasta cuyo período permanecieron *latentes* aquellos y en estado de *incubacion* en su economía. 3.° Que la mujer de dicho sugeto fué visiblemente contagiada por medio de los actos conyugales, y de aquí la trasmision á su vez de tales principios morbíficos al producto de la concepcion, como lo prueban los antecedentes que hemos recogido, con la mayor fidelidad, de sus abuelos, padres y tios carnales, que aun viven robustos y sanos. 4.° Que las enfermedades generadoras y las engendradas en los sujetos referidos dan idea clara, especialmente en la madre é hijo, de las trasformaciones á que se prestan los elementos virulentos, genésicos de las dolencias enumeradas. 5.° Que los variados accidentes nosogénico-genealógicos ocurridos en los individuos de este interesante grupo, pueden servir de tipo para figurar al lado de los muchos destinados en nuestro trabajo á *identificar las metamórfosis leproso-pellagrosas.*

RESUMEN DE LAS ENFERMEDADES MAS FRECUENTES EN LOS HIJOS DE PELLAGROSOS, COMO EXPRESION DE LA DIATESIS HEREDITARIA Y EDADES EN QUE LOS SINTOMAS CUTANEOS, DIGESTIVOS Y NERVIOSOS, SUELEN CARACTERIZAR LA DOLENCIA DE LOS PROGENITORES, CUANDO ELLA SE PERPETUA EN LOS DESCENDIENTES.

Una atenta observacion por espacio de 25 años, nos ha conducido á estimar, segun se espresará á continuacion, los signos, síntomas y enfermedades que aparecen ya aisladas ó simultáneamente, por regla general, en los hijos de pellagrosos, á medida que recorren los diversos periodos de la existencia.

Pero siendo dificil agrupar, en una lijera reseña, todos los accidentes que pueden ocurrir en cada individuo, concretaremos esta parte del trabajo á un bosquejo puramente práctico.

(*a*) *Lactancia.* Costras llamadas vulgarmente de leche en el cuero cabelludo, pitiriasis escamosa ó furfurácea despues, escoriaciones y grietas detrás de las orejas, acné, blefaritis, orzuelos, granos ectimatosos ó eczemato-pustulosos discretos en distintas regiones, roseola, forúnculos, flemones circunscritos ó difusos, eritema *granuloso* en los órganos genitales y muslos así como *nudoso* en las extremidades. Labios resecos ó costrosos, mucosas bucales rubicundas, lengua blanquecina, vómitos, cólicos, estreñimiento; ó bien *muguet*, sed intensa, anorexia, meteorismo, dispepsia, diarrea verde como la yerba cocida, pulso frecuente, tos seca, quejido suave pero contínuo, anhelacion, adinamia, defecto de calorificacion, sopor, convulsiones epileptiformes, demacracion progresiva y muerte. Tambien hemos visto la erisipela, psoriasis costrosa, estravismo, úlceras queráticas, otorreas, tos ferina, croup, gastro-enteritis y alguna vez el *eritema* dorsal de las manos, de conformidad con las observaciones de los médicos italianos Zecchinelli y Sacco.

(*b*) De uno á siete años se establece el temperamento linfático y escrofuloso, los infartos ganglónicos y glandulares sobreviniendo ordinariamente, en union delas enfermedades anteriores, ó sin ellas, herpes fur-

furáceos, ictiosis, pórrigo, pitiriasis, favus, acné, eczema, color eritematoso en los carrillos, dorsos de las manos y piernas en el otoño ó primavera, cuyas partes se hallan pálidas durante el verano, á no ser que los niños reciban insolaciones, en cuyo caso se ponen morenas ó eritematosas; sabañones que se ulceran en varios individuos, hernias umbilicales é inguinales, prolapso del recto bastante frecuente; diatesis catarral y reumática, artrítides, anginas, escoriaciones en las mucosas nasales y bucales, *fiebres efémeras primaverales*, intermitentes de varios tipos ó fiebres gástricas, remitentes, adinámicas y de forma tifoidea; ictericia, indigestiones, cólicos, lombrices numerosas, cefalalgias, vértigos, raquialgias, ciáticas, coxalgias, meningitis tuberculosa, epilepsia muy constantemente ya simple, apopléticа, coreica ó histeriforme; sacudimiento nervioso instantáneo y general algunas veces al dormirse, ensueños con sobresalto frecuente. Extraordinariamente sucede que el período de denticion y progresion son tardíos y difíciles, la osteogénia suele detenerse obligando á arrastrarse por el suelo muchos meses ó años á los niños, cuyas extremidades pelvianas se hallan en dicha situacion; las escrofúlides y escoliósis sobrevienen en no pocos: tambien se desarrollan dermatosis inveteradas y parasitarias; hay predisposicion á contraer toda clase de exantemas, los cuales tomando á veces proporciones enormes dan lugar al *escorbuto y gangrena*, como hemos visto en el sarampion y viruela, ó consecutivamente, "al anasarca, ascitis, afecciones tenaces de los aparatos respiratorio y digestivo, á la tabes mesentérica, hipertrofias ó atrofias orgánicas y estados marasmódicos muy duraderos."

Las lesiones del corazon, el paludismo, las miodinias, estravismos, osteomalacia, raquitis, caries, cretinismo, paralisis, hidrocéfalo, delirio, ilusiones, alucinaciones, demencia, imbecilidad, idiocía, perversiones de los sentidos, hemeralopia, tartamudez, sordomudez, incontinencia nocturna de orina, disuria é iscuria diurna con gotas de sangre á la conclusion de orinar, sonambulismo y pesadillas, completan el grupo de que hacemos mérito. Muchos niños

tienen gran desarrollo orgánico con toda la apariencia del vigor, y en su mejor periodo de sanidad, sin causa notoria procedente del régimen ó efemérides meteorológico-epidémicas, son atacados repentinamente de cualquiera de las graves dolencias ya enumeradas. Las afecciones cerebrales, convulsivas, guturales, laringo-traqueales y gastro-intestinales son las dominantes en tales casos. Sucede entonces lo siguiente: ó la enfermedad desaparece como por mágia expontáneamente, ó pasa de unos órganos á otros, ó persiste en el punto primitivamente atacado ocasionando la muerte en pocos dias, ó se hace intermitente é irregular, desorientando completamente al observador, ó produce lentamente colicuaciones, caquexias y el grado de marasmo mas alto, siendo sorprendente que en este lamentable estado, cuando el médico ha pronosticado cien veces la muerte, renazca á la larga la vida. Por fin, rara vez se atraviesa la infancia sin unos ú otros de los padecimientos indicados, pudiendo asegurar que el mayor número de víctimas es debido á los *accesos convulsivos, epilepsia, meningitis tuberculosa y diarrea verde como yerba cocida (biliverdina), seguida ó no de consuncion.*

(c) Desde los siete á los catorce años, sin que dejen de presentarse algunos de los males precedentes, suelen predominar las afecciones vernales y estivales, ya en el exterior constituyendo erisipelas, *leucé* (lepra escamosa), y otras dermatosis, ya en el interior revistiéndose de fiebres gástricas prolongadas desde dos ó tres septenarios hasta otros tantos meses, con adinamia frecuentemente y algunos tintes tíficos. Igualmente la lienteria, ictericia, escorbuto, tisis, síntomas pellagriformes, comunmente aislados y pocas veces unidos al eritema y vesania correspondientes, intermitentes de varios tipos, hemeralopia, midriasis y miosis. En esta época, las manifestaciones cutáneas de la *pellagra*, así como el síndrome del eje cerebro-espinal, son fugaces, á excepcion de las exudaciones ligeramente costrosas, sequedad, aridez y desprendimiento furfuráceo ó laminoso en la cabeza, palmas de las manos y plantas de los piés, subsisiguientes á las afecciones febriles ó lentas y prolon-

gadas; mientras que las del aparato digestivo persisten con tenacidad. A estas edades ya se marca bastante el *léntigo* en los puntos que elige la *pellagra*, se le ve alcanzar de unas á otras estaciones, ocultándose casi totalmente en invierno; pues si bien en todas las fechas, *á partir de la lactancia*, suelen aparecer diversas coloraciones representando los *nœvi materni*, pecas, paños ocráceos, efélides blancas, amarillentas y lentiformes, son generalmente transitorias.

(d) Desde los 14 á los 21 años las erupciones pellagrosas se gradúan algo mas, propendiendo ambos sexos á las enfermedades inflamatorias al ocurrir cambios estacionales, pero señaladamente á las de índole catarral y reumática, á las miasmáticas, sean ó no epidémicas, á las del tubo digestivo y sistema nervioso. Se observan con bastante constancia tambien las verrugas, granos purpurinos, lupias, hipertrofia de los folículos sebáceos, costras furfuráceas en el cuero cabelludo, efélides, erisipelas, forúnculos, pitiriasis, ictiosis, variedades de psoriasis, *leucé*, flemones, odontalgias rebeldísimas, amigdalitis con ulceraciones é hipertrofias, epistaxis, pneumorragias, proctorragias, neuralgias diversas muy violentas y á veces convulsivas, entre las que descuellan las cefaléas, epilepsias é histerismo; delirio infebril, manía, lipemanía, desórdenes de los órganos genito-urinarios con expulsion de arenillas ó cálculos; y en las mujeres clorosis, amenorrea, dismenorrea ó reglas tan abundantes que equivalen á metrorragias, acompañándose además de epistaxis en ocasiones, vigilias pertinaces, ensueños tristes y pesadillas.

(e) Entre los 21 y 30 años, las enfermedades suelen ajustarse á los tipos comunes, parece que están á merced de una tregua por su menor duracion y malignidad. Pero realmente lo que pasa es que aquellos elementos morbíficos se hallan velados con el antifaz de otros males, no sin que haya en gran número de casos signos externos mas ó menos característicos de la diatesis pellagrosa.

(f) De los 30 á los 60, no solo adquiere mayores

proporciones el estado diatésico, sí que tambien el principio mórbido subsiste disfrazado en ocasiones hasta la senectud, dando señales evidentes de su existencia al ocurrir cambios estacionales, por padecimientos especiales del sistema cerebro-espinal, aparatos respiratorio, circulatorio ó digestivo, sin que la cubierta tegumentaria acuse á veces manifiestamente las asechanzas de aquel oculto enemigo. No obstante, estas son las edades en que el eritema se hace mas ostensible.

(g) Sesenta en adelante. Esta es, pues, la época en que mas frecuentemente aparecen las dolencias anómalas, sordamente fraguadas por aquellos elementos patológicos, ó bien el cuadro pellagroso con todas sus complejidades, anticipando la vejez, la caquexia y el término funesto. Pero cuando se interponen á los padecimientos las poderosas barreras de una buena posicion social, dirigidas habilmente por una buena higiene, y secundadas por una dietética y terapéutica conveniente, se estrechan los linderos de la enfermedad, hasta el punto de convertirse el organismo en campo neutral de aquel formidable enemigo. En tal estado, puede decirse que los diatésicos gozan patente de inmunidad indefinidamente, segun ocurrió en varios individuos de las Observaciones VII, XII, XV y XXII.

CAPÍTULO VI.

CAUSAS.

Nihil novum sub sole. Al eminente Casal estaba reservada la gloria de indicar la causa eficiente y naturaleza de la enfermedad que nos ocupa y á nosotros el honor de comprobar con los hechos esta desconsoladora verdad : "la *pellagra* es una degeneracion de las lepras."

Vista la marcha general de los patólogos, eludiendo la discusion de las *interesantes proposiciones* establecidas por el descubridor de la *pellagra*, no nos sorprende que actualmente se halle esta cuestion en turno para su despacho por los hombres de ciencia, en el mismo estado que aquel distinguido Médico nos la trasmitió, segun hemos dicho en otra parte.

Pero hoy que la prueba reemplaza á la palabra, el experimento á la opinion, el criterio práctico al raciocinio puro, la análisis y síntesis á la ideología y metafísica poética, no debemos creer ni empeñar el lenguaje autoritario del *magister dixit*, sino el de las *demostraciones.* Sobre ellas fundamos y robustecemos nuestro juicio, confiando que la experiencia suministrada por nuevas investigaciones hará modificar las creencias modernas para que, con ánimo despreocupado, se hagan otros estudios purificados en el crisol de la observacion.

Entretanto, tomaremos nota sumaria de las conclusiones *etiológicas* que se hallan esparcidas en la ciencia, para conocer la verdadera situacion de este intrincado asunto.

Hé aquí reunidas, en extracto, las principales, haciendo caso omiso de sus conocidos autores, en obsequio á la brevedad.

"1.ª La causa íntima de la *pellagra* es desconocida.

2.ª Sus causas predisponentes son: la herencia, humedad atmosférica, miseria, uso de alimentacion alterada ó insuficiente, comprendiendo, con especialidad, el maiz; la enagenacion mental, y sobre todo, la lipemanía, la edad, sexo, constitucion, fatigas, excesos, pasiones de ánimo deprimentes, estados mórbidos preexistentes, insalubridad doméstica ó local, desaseo.

3.ª Las causas determinantes son: la insolacion, las profesiones poco lucrativas, y, particularmente, la de pastor ó campesino.

4.ª La *pellagra* ataca todos los temperamentos, constituciones y edades, aunque con mas especialidad de 30 á 60 años, é igualmente á los dos sexos colocados en idénticas condiciones higiénicas.

5.ª Es mas frecuente en el campo que en las ciudades, y se halla al estado endémico ó esporádico en todas las localidades, ya reunan ó no las condiciones sanitarias ó de insalubridad procedentes de la vegetacion, sol, temperatura, humedad ó sequedad.

6.ª Ninguna circunstancia especial puede considerarse aisladamente como causa única para la produccion de la *pellagra*. Pero la reunion de las condiciones enumeradas, cooperando simultáneamente al mismo fin por una comunidad de accion poderosa, resume la genesia de esta enfermedad."

El ingenio de los observadores no ha podido sutilizar mejor los razonamientos. La *pellagra*, dicen los mas, sigue las variaciones de la prosperidad pública, ya se considere física, fisiológica ó moralmente, se la encuentra simbolizada en las clases desheredadas de la fortuna, en los depósitos de mendicidad, en los establecimientos de enagenados.

Pero á esta valuacion se han opuesto algunas ob-

jeciones que, lejos de tomarse en consideracion, se han desnaturalizado sin maduro examen, ó cuando mas, fueron estimadas como excepciones.

Marchand cita el ejemplo de un rico landés afectado de *pellagra*, pero añade, que por su avaricia vivía como un indigente.

Strambio menciona dos casos: el de un elesiástico rico, que abusaba del vino y mujeres, y el de un farmacéutico entregado á excesos y bebidas espirituosas, atribuyendo desde luego la enfermedad á estas circunstancias.

Cerri afirma que la *pellagra* de los habitantes de las ciudades es solo sintomática y que sobreviene en el curso ó á continuacion de aquellas dolencias que debilitan á los indivíduos.

Paolini y Panceri, hijo, observaron dos ciudadanos pellagrosos, en quienes solo han señalado como causa exclusiva la embriaguez.

Landouzy hace mérito de cuatro pellagrosos cuya higiene, vestidos, alimento y demás particularidades, eran completamente opuestas á las admitidas como productoras de este padecimiento.

Bouchard acepta forzosamente una aptitud mórbida dependiente de afecciones morales, excesos ó enfermedades anteriores y una predisposicion hereditaria, pero incapaces de ocasionar la *pellagra* sin el concurso de la miseria é insolacion.

En España se han creado algunas hipótesis para explicar la causa de la *pellagra*, como la elevada temperatura de la sangre debida á la accion solar; la disminucion de glóbulos, fibrina y albumina de la misma, efecto de una alimentacion insuficientemente azoada; y otra, en fin, que establece el antagonismo entre la *pellagra* y la gota. Pero el que, uniendo á una práctica de 22 años un raciocinio claro, tuvo la honrosa franqueza de confesar la absoluta ignorancia que aun preside este punto, despues de combatir las erróneas opiniones en que se fundan las teorías inventadas, ha sido nuestro apreciable y erudito compañero el Sr. Valle, de Gijon, cuyas sanas doctrinas tendremos ocasion de exponer en lo sucesivo.

Segun se desprende de esta breve reseña, *la ciencia*

gime bajo el peso de la contradiccion. Las opiniones antagonistas, cuyas fuerzas radicales y contrarias se dirigen, aunque por encontrados caminos, á despejar el negro horizonte de la duda, cada dia empujan con mas fuerza la reflexion hácia el caos.

Nosotros, considerando altamente vicioso ese *eclecticismo etiológico* que parece haber alcanzado hoy el mas alto favor, procurando no tergiversar un momento la significacion del resumen de los hechos que insertamos mas adelante, respetando siempre el puro lenguaje de la naturaleza, solo analizaremos las causas que tengan un valor real.

Y obedientes á los principios filosóficos que profesamos, seguiremos la senda abandonada por Gintrac, cuando pregunta en su capítulo de la fisiología patológica de la *pellagra*: "¿Habrá sustituido á la lepra ó á la elefantiasis? ¿Habrá sucedido á la miliar, como creía Allioni? ¿Será una modificacion de la sífilis, una especie de escorbuto ó una combinacion de éste y de la lepra? Estas diversas conjeturas, añade, no se apoyan mas que en algunos rasgos de mas ó menos remota analogía, pero se encuentran desmentidos por otras observaciones y otros puntos de comparacion; no son bastante importantes para reclamar una discusion, de la que, por otra parte, no sacaríamos consecuencia alguna positiva."

Las razones que da el Sr. Gintrac, tan respetables para nosotros como las que hemos trascrito, no tienen fuerza suficiente para desvirtuar los *hechos* que reiteradamente nos han ofrecido, mas que la analogía remota, *una similitud constante* en determinadas formas, y *la identidad perfecta en el fondo*, llegados ciertos períodos. Nuestra desconfianza era grande, á pesar de todo, pero los ejemplos multiplicados y garantidos por la comparacion con que la clínica nos brindaba diariamente, creando premisas legítimas, autorizaban consecuencias perentorias; y de aquí el poderoso móvil que debia impulsarnos mas tarde á obrar de un modo inverso al del Sr. Gintrac.

Anotados estos preliminares, penetraremos ya en el fondo de los misterios etiológicos, analizando para valuar una á una las causas rebuscadas con afan pro-

lijo por los distinguidos hombres de ciencia, que en todos los tiempos han venido consagrando sus desvelos hasta hoy al estudio de este, al parecer, indescifrable enigma patológico.

Al efecto, consagraremos los artículos que siguen al exámen de las *causas extrínsecas ó determinantes*, *y de las causas eficientes é intrínsecas.*

HERENCIA DIRECTA.

Nadie pone en duda hoy la trasmisibilidad hereditaria de la *pellagra*, y es uno de los hechos mejor comprobados por la observacion y estadística.

Esa opinion, casi general entre los patólogos, *de que no se heredan las enfermedades*, *y sí solo la disposicion á contraerlas*, queda desmentida en la ocasion presente. Así lo testifican Zecchinelli que dice haber visto la *pellagra* en algunos niños, á su salida del cláustro materno; y Sacco, que ha comprobado la aparicion de la dermatosis en las primeras edades, estando los nuevos seres fuera de otra influencia que la de las causas congénitas.

Cazenave establece que, solo en casos excepcionales, una nodriza pellagrosa comunica la enfermedad al niño que está criando, pero esta asercion nos parece poco filosófica, por que tratándose de la trasmision de los gérmenes de una diatesis, es inconcebible la línea de demarcacion entre la causa y el efecto.

Calderini ha observado la enfermedad en 83 individuos, antes de la edad de tres años, y tambien su comunicacion preferentemente del padre al hijo, y de la madre á la hija; evidenció además la herencia en mas de una mitad de 352 casos. Tambien ha probado que un hijo de pellagrosos, aun cuando cambie de clima, costumbres y género de vida, está sujeto á padecer la enfermedad.

Vienen en apoyo de esta opinion, las de Strambio, Ghiotti, Cerri y Longy, Hameau, Gintrac, y otros, abonan la cualidad hereditaria de esta dolencia en Francia.

Marchand ha conocido en Captieux una línea de pellagrosos, compuesta de cinco generaciones. Un

anciano de 72 años atacado de este mal, habia visto morir de la misma enfermedad á su madre, á la edad de 80; seguian despues su hija de 40, su nieta de 22 y su biznieta de 2 años. La alteracion de la piel y degradacion fisiológica que parecian haber sido mas profundas en los últimos eslabones de esta cadena, fué considerada por aquel autor *como una degeneracion leprosa.*

Las observaciones hechas en España por los facultativos de las provincias de Aragon, Cuenca, Almería, Toledo, Burgos, algunos otros puntos de Castilla, Galicia y Asturias concuerdan con los resultados precedentes.

El Sr. Valle, contestando desde Gijon (Asturias) al programa que la Academia de Paris encomendó á M. Roussel, cuando ha visitado este pais en 1848, dice respecto á las causas: "entre las pocas verdades que se conocen acerca de la *pellagra*, ocupan el primer lugar las siguientes: *su única y exclusiva trasmision por la generacion, su herencia y su caracter nada contagioso.*"

Por nuestra parte, no solo ofrecemos una coleccion de pruebas en las historias adjuntas, si que tambien consideramos la herencia, dado el gérmen en los progenitores, como la principal fuente de la *pellagra.* Podemos afirmar, que el mayor número de atacados reconoce esta procedencia, y que como todas las enfermedades trasferibles por esta via, ofrece los accidentes de su índole.

La reproduccion diaria en la prole de la mala constitucion, de las discrasias, de las diatesis, de las anomalías, de los vicios de conformacion, de las monstruosidades, de las lesiones orgánicas, y trasferencia de los principios morbíficos de todas clases, existentes en los progenitores y ascendientes de aquella, constituyen un hecho capital, que la *sociedad* desconoce y desestima desde las épocas mas remotas de la ciencia hasta nuestro período actual.

En medio de estos sucesos, es asombrosa la frecuencia con que la *macrobia* (longevidad) se transfiere á la vez que los elementos morbosos á ciertas familias pellagrosas pobres, dejándolas abrirse paso *in-*

munes á través de la miseria, epidemias y privaciones consiguientes á la vida en el último rango social. Empero, semejantes resultados no pueden causar tanta estrañeza en los individuos ricos, por cuanto las comodidades de que disfrutan, brindan á la longevidad realizando el adagio vulgar que dice: "bien haya mis bienes, que remedian mis males", cual sucedió, entre otros numerosos sujetos de nuestras historias, en los de las Observaciones XII y XV, donde figuran octogenarias y semicentenarios.

Si las aptitudes morales como las físicas se trasmiten por los padres, no ha de ser menos poderoso el elemento humoral viciado, que ha de dar vida al fruto de la fecundacion, y que unas veces presenta la simple debilidad del organismo, otras agrega á esta las anomalías, y las mas refleja en la envoltura cutánea los elementos patológicos, como la etiqueta reveladora de las profundas alteraciones que entraña la economía. Pero otras veces los principios morbíficos no se traslucen, y lejos de exhibirse, permanecen velados en el nuevo ser, con la completa apariencia de una perfecta salud, hasta que causas determinantes abonadas, movilizan los maléficos focos estacionados en el interior.

Dado este impulso, se ven aparecer ya las enfermedades paternas, constituyendo la *herencia directa*; ya la *herencia indirecta* de las que hayan sufrido los primeros, segundos, ó terceros abuelos, originando el *atavismo* (heredamiento indirecto de los abuelos); ya el salto de generacion, en que los padres, como meros *intermediarios*, quedan ilesos para desempeñar el papel de trasmisores á los descendientes; ó bien las dolencias generales, inclusas las de los tios y líneas colaterales, formando la *herencia* por *metamórfosis*. La puntualidad con que la naturaleza opera tan variadas manifestaciones patológicas, se halla fielmente detallada mas adelante en el cuadro consagrado á la demostracion de las enfermedades generadoras y engendradas, lo cual nos escusa ahora de descender á la exposicion de sus importantes é infinitos rasgos característicos.

A lo expuesto hay que agregar la *herencia indirec-*

ta por el anterior consorte, la cual imprimiendo en los órganos genitales de la mujer modificaciones debidas á la primera concepcion, da autoridad á las observaciones citadas por el Dr. Nott", relativas á negras que, habiendo dado á luz niños de un blanco, procrearon mas tarde, con maridos negros, hijos mulatos."

En nuestra práctica hemos podido comprobar frecuentemente que un marido cuyo licor espermático está viciado como su sangre por elementos discrásicos, diatésicos, ó virulentos, aun cuando sus órganos genitales estén exentos de afecciones ostensibles, infiere por los actos conyugales los principios eficientes de sus padecimientos, no solo al producto de la concepcion, sino tambien al aparato reproductor de la mujer, resultando de aquí germinaciones morbosas, que unas veces son idénticas á las del consorte, otras enteramente bastardeadas, y con mucha frecuencia *metamorfoseadas*.

Tal alteracion patológica no podrá considerarse con estrañeza aun por los mas incrédulos, cotejándola con este aserto de fisiólogos é higienistas autorizados: "la modificacion que los primeros actos genésicos imprimen á los órganos sexuales femeninos, dá razon bastante satisfactoria de la semejanza que muchas veces tienen los hijos, procedentes del adulterio, con el esposo ofendido."

La herencia morbosa permite observar, á través de ciertas familias, *intermisiones*, que dotando á algunos individuos de su seno de esas condiciones innatas de vigor expontáneo y robustez que parecen inexplicables, colocan á estos seres bajo la llamada *ley de lo diverso*.

Debemos tener en cuenta á la vez, que la *herencia* tiende á perpetuar los males y hasta las deformidades de los padres en la *especie*, mientras que con relacion al *individuo* suelen anularse y hasta extinguirse, al paso de los principios morbígenos por el *medio depurador* de cinco ó seis generaciones.

Tambien en otras ocasiones se realiza el vice-versa: las monstruosidades y anomalías colectivas *hallan su término en la individualidad.*

HERENCIA INDIRECTA.

La experiencia ha enseñado que las semblanzas morbosas identifican la consanguinidad de algunas ramas cuyo orígen es comun, aun cuando quede intacta una generacion.

Así vemos, en efecto, padres oriundos de pellagrosos con la sola mision de intermediarios, para distribuir en su descendencia las cualidades y predisposiciones morbosas legadas por sus predecesores. Esta particularidad ya fué observada por nuestro compatriota D. Joaquin Eximeno en los pueblos del partido de Alcañíz (Aragon) y algunos de Daroca, Teruel y Morella. Al publicar éste los resultados de su práctica sobre la *pellagra*, en la prensa médica barcelonesa, el 22 de Octubre de 1826, refiriéndose á la herencia, dice: "en muchas ocasiones no se desenvuelve el gérmen en los hijos y sí en los nietos, sobrinos, etcétera."

El Sr. Valle (Asturias) ofrece el ejemplo de un jóven pellagroso, cuyo estado llenaba de afliccion á sus padres sanos, así como el resto de la familia. Pero la inquisicion de antecedentes genealógicos descubrió el padecimiento en la abuela materna, sin que ninguno de los hijos y numerosos nietos de ésta hubiesen sufrido dicha enfermedad ni indicios de ella.

Las importantes historias intercaladas en este trabajo abundan en sucesos de esta clase, pudiendo concluir de aquellos é infinitos hechos que no damos á luz por abreviar, *que la herencia indirecta no solo puede proceder de las líneas de ascendientes, sí que tambien de las colaterales.* Los bisabuelos, los abuelos, los tios, ya de los padres ó hijos, llevan en tales casos encubierta ó á la vista la divisa patológica de la *pellagra*, ó sus derivaciones morbosas.

En la genealogía de la observada que describimos á continuacion, se notarán con evidencia tres cosas: 1.ª, que *directamente* le trasfirió la herencia gérmenes leprosos y pitiriásico-erisipelatosos; 2.ª, *indirectamente* elementos pellagrosos que solo se exhiben en un tio carnal; 3.ª, ambas formas han dominado en su organismo, dando perfecta idea de las *metamórfosis.*

OBSERVACION VIGESIMA.

Genealogía pitiriásico-leproso-pellagrosa, oriunda de Grado y Regueras, zonas marítima y central de Asturias, en cuyos distritos municipales han existido cuatro leproserías, una denominada *San Lázaro de Cabruñana*, creada el año de 1519; otras dos, *San Lázaro de Corvielles* y *San Lázaro de Paniceres*, fundadas en 1331; y otra, *San Lázaro de Entrecaminos*, erijida en 1583 (1). En 1860 habia en el distrito municipal del primer pueblo 19.312 habitantes, y en el correspondiente al segundo 4162.

Francisca Gonzalez, de 42 años de edad, natural de Gurullés (Grado), labradora muy pobre, casada, medianamente nutrida, de temperamento bilioso-nervioso, entró en el Hospital el 8 de Abril de 1863.

Conmemorativo. Fué lactada por su madre, no se vacunó, recuerda haber padecido en la infancia dolores de cabeza y desarreglos gastro-intestinales en edades posteriores. Dice que no ha sufrido enfermedades importantes hasta 1860, en cuyo mes de Marzo se inició la *pellagra*; esta fué aumentando en igual mes de los años siguientes, pero sin ocasionarla grandes incomodidades hasta el 1.° de Abril de 1863, en que, adquiriendo grandes proporciones, la decidió á pasar al Hospital.

ANTECEDENTES NOSOGENICO-GENEALOGICOS.

Línea paterna. Abuelo, pitiriasis; abuela, erisipela; padre, natural de Pumeda (Regueras), lepra escamosa blanca; hermanos de este (tios carnales), *pellagra.*

Línea materna. Abuelo y abuela, sanos; madre, exenta de males habitualmente, tuvo pórrigo furfuráceo y psoriasis generalizado y expontáneo á los diez años de matrimonio; tios carnales, sanos. Fueron cinco hermanos los de la historiada, de los cuales fallecieron dos, uno de apoplegía en la infancia y otro

(1) Véase el mapa geológico-geográfico de la provincia de Oviedo, lámina XXV.

LÁMINA XIX.



Lit. de José M. Mateu, calle de Recoletos, 1. Madrid.

Hipercromia cutánea generalizada, de color mulato; escamas eritematosas pardo-oscuras en la frente, nariz, cuello, brazos, antebrazos, axilas y tórax; máculas en la parte anterior del pecho y otras regiones; restos de tubérculos y psoriasis circinado en el codo derecho, brazo y axila izquierda.

de epilepsia en la pubertad; los supervivientes son sanos. El marido de F. G. es robusto y goza buena salud; han tenido cinco hijos, de los cuales ha sucumbido una con epilepsia y otro con eczema pustuloso difuso, ambos en la infancia; los restantes no han tenido novedad.

Estado actual de F. Gonzalez. Sìntomas orgánicos. Antes de fotografiar á dicha mujer y recojer estos datos, se la prescribió un baño general jabonoso y despues otro simple, ambos á placer, con el fin de no ser inducidos á error por la suciedad existente en su piel. Cubierta cutánea árida, de color bronceado, apergaminada, achocolatada y descascarándose la condensacion eritematosa de forma cortical, existente en los puntos siguientes: nariz, mejillas, esternon, tercio inferior esterno de los antebrazos, dorsos de las manos y piés hasta las uñas, dejando ver la piel hipertrofiada; este eritema formaba brazaletes en las regiones carpianas y en las tarsianas, se extendia circundando los tendones de Aquiles. Además ofrecía de insólito un importante síndrome semeyológico, á cuya descripcion nos limitaremos, por no haber podido representarse en la fotografía. Esta vez se presentó el eritema, igual al anterior en la parte posterior de ambas axilas de forma semicircular, midiendo ocho centímetros su circunferencia; en los bordes de los grandes pectorales habia otro disco eritematoso del diámetro de una peseta, y otro de figura oval, cuyo círculo periférico era de seis centímetros, en el tercio superior interno de ambos brazos; en la flexura de los mismos habia tres placas, una central de cuatro centímetros de diámetro, en un círculo irregular, y otras dos superiores de menor dimension; en cada codo existía una costra eritematosa de cinco centímetros en círculo; parte interna de los muslos, una de seis centímetros en todos sentidos en cada tercio superior, extendiéndose hasta el grande labio correspondiente y periné; al lado externo de estas placas habia otra de tres centímetros é igual figura circular; en cada region prerrotuliana existía otra chapa eritematosa oval de siete centímetros en el mismo sentido que las anteriores, notándose además angioleucitis formando

edema duro desde este punto hasta los tobillos ; en las palmas de las manos , así como en las plantas de los piés , habia desprendimiento epidérmico laminoso extenso ; algunas uñas estaban hipertrofiadas ; en el centro epigástrico habia una verruga blanda y plana del tamaño de una avellana grande. El eritema esternal tenia la figura de corazon que copia la fotografía; además, en toda la parte anterior del pecho, codos, regiones glúteas y piernas, habia *pequeñas pápulas discretas de psoriasis guttata*, recubiertas en su vértice de finísimas *escamillas blancas.* El tabique nasal estaba inclinado á la derecha ; lábio inferior , mucosa bucal y faríngea con extensa flogosis y escoriaciones ; amigdalas y pilares hipertrofiados , lengua inflamada, agrietada y con granitos miliares rojos en los bordes y punta.

Síntomas funcionales. Olor *sui géneris* como mohoso en toda la piel y hálito , á pesar de hallarse muy limpia á beneficio de los baños ; polidipsia , ptialismo, anorexia , dolor al tragar acompañado de chasquidos en los oidos , propension á diarrea , pulso regularizado , tós seca , calor general aumentado , suma impresionabilidad al frio , atontamiento de cabeza , percepcion tarda, insomnio ; hormigueo en el raquis y extremidades abdominales , alternando con escalofrios , adormecimiento y disminucion de sensibilidad en estas regiones.

Tratamiento. Dieta de caldo y chocolate doble sin pan. Cocimiento de cebada dulcificado , 2 kilos ; nitrato de potasa , 12 decígramos , disuélvase para bebida usual ; clorato de potasa , 10 gramos ; cocimiento emoliente , un kilo ; miel rosada , 3 gramos ; m. para colutorio y gargarismo cada tres horas ; ocho sanguijuelas al ano.

Dia 10. Disminuye el elemento flogístico y la sed, se queja de debilidad. Dieta de sémola y chocolate doble con pan , continuacion de lo demás.

Dia 12. Está aliviada , tiene algo de apetito. Media racion de arroz , vino tinto , el mismo plan.

Dia 16. Sigue mejor , pide mas alimento. Racion con media de carne asada , lo demás igualmente.

Dia 20. Disminucion notable de todos los sínto-

mas morbosos, tiene apetito. Racion, suspension de los medicamentos anteriores; baño general diario con 362 gramos de almidon, 32° centígrado, y 10 minutos de duracion; arseniato de hierro, 5 decígramos; extracto blando y seco de quina, de cada cosa un gramo, divídase en 100 píldoras para tomar una á la comida y cena, envuelta en dos cucharadas pequeñas de sopa que tragará sin mascar; yoduro potásico, 3 gramos; deutoyoduro de hidrargirio, 5 centígramos; agua destilada, 240 gramos, disuélvase para tomar una cucharada mañana y tarde, dilatada en 200 gramos de infusion de manzanilla tibia y azucarada, á cuya dósis se agregará una cucharada de jarabe de diacodion en caso de sobrevenir ardor, irritacion ó dolor gastro-intestinales.

Mayo 2. Remision considerable de los síntomas internos y externos, quedando escasos vestigios del eritema y algo de hormigueo en las plantas de los piés; las demás funciones normalizadas hasta mediados del mismo mes. No se varía cosa alguna.

Dia 15. Erisipela facial y eritema papuloso sobre el esternon, formando triángulo en el sitio que ocupara el anterior, ligera fiebre. Suspension del plan anterior; dieta de caldo, cocimiento de cebada nitrada, 2 kilos; harina de trigo á las superficies erisipelatosas cada media hora.

Dia 16. La erisipela se hace flegmonosa con edema palpebral; aumenta la calentura, constipacion de vientre. Tartrito acidulo de potasa 45 gramos, agua azucarada 240, disuélvase para tres dosis con el intérvalo de media hora cada una, la primera *statim*; lo demás sigue igualmente.

Dia 17. Aumentan la erisipela y eritema. El mismo plan.

Dias 18 y 19. Se estacionan los exantemas. Nada se varía.

Dia 20. Descenso exantemático en las regiones afectas; erupcion de *eritema nudoso confluente* en los dorsos de los piés; duerme mas que en los dias anteriores, desaparece la fiebre y se regularizan las funciones generales. Dieta de sémola y chocolate doble sin pan.

Dia 21. Se descama la erisipela facial, se deprimen los eritemas y terminan en dias siguientes con bienestar que indica el restablecimiento. Se aumenta progresivamente el alimento.

Dia 27. Sensacion de frio intenso, dolores nocturnos gravativos en las piernas y brazos. Además de la bebida nitrada se ordena una píldora cada cuatro horas de esta fórmula: calomelanos al vapor 5 centígramos, extracto de acónito 2 decígramos, estracto de genciana 6 decígramos, m. y divídase en 12 píldoras.

Dia 28. Eritema tuberculoso dolorosísimo en las piernas y brazo derecho, con edema en el dorso de esta mano, fiebre, cefalalgia y vigilia. Dieta de caldo, una píldora cada hora de las prescritas el dia anterior.

Dia 30. Disminuyen los tubérculos y nudosidades eritematosas, igual estado, el mismo plan.

Dia 31. Nuevo brote de eritema papuloso en la frente, cara, triángulo del esternon, dorsos de manos y piés, intercalándose con el anterior en las regiones donde preexistía; violentos dolores osteócopos en ambas rótulas por la noche, que la privaron de dormir, arrancándola gritos; aparicion de flegmasia edematosa dura é incolora en las rodillas y piernas, artrítides. El mismo plan y cataplasmas emolientes, precedidas de una capa de pomada de belladona alcanforada cada tres horas, á las regiones afectas.

Junio 1.° Nuevo brote de eritema simple en la nariz, sed intensa, pulso febril, persistencia de las erupciones anteriores. Dos kilos mas del decocto de cebada nitrada, ocho sanguijuelas al ano, continuacion de lo demás.

Dias 2 y 3. Igual estado, anorexia absoluta, se ve precisada á tener inmóviles las extremidades inferiores, por el vivo dolor que experimenta á la menor agitacion. El mismo tratamiento.

Dia 4. Casi todo desaparece, y las articulaciones están poco doloridas; sopa de arroz y chocolate doble con pan, cuatro píldoras por dia y dos kilos solamente de la tisana nitrada, continuacion con los tópicos.

Dias 5, 6 y 7. Progresa el descenso sintomatoló-

gico: aumento sucesivo de alimento hasta la racion con media; tres píldoras diariamente.

Dia 8. Terminó el eritema y artrítides, estableciéndose definitivamente la regularidad funcional. Racion, vino, suspension de todo el plan anterior; cucharada mañana y tarde, dilatada en copa pequeña de agua tibia y azucarada, de la fórmula que sigue: arseniato amónico y deutoyoduro hidrargírico, de cada cosa 5 centígramos, yoduro potásico 4 gramos, agua destilada 240 gramos.

Dia 9. Sin novedad, tres cucharadas diarias de la solucion precedente.

Dia 10. Nuevo brote de acné papuloso discreto en la frente, cara, antebrazos y dorsos de las manos, lijera recrudescencia de las artrítides, pero sin reaccion febril. No se altera el régimen.

Dias 11, 12 y 13. Todo decrece y no hay síntomas artríticos. El mismo plan.

Dia 14. Descenso gradual de la última erupcion, hasta el 20 qne se halla completamente bien. Continuacion del mismo tratamiento.

Dias 21, 22, 23, 24 y 25. Sin novedad, ni variacion en el régimen.

Dia 26. Gingivitis é irritacion faríngea, saburra gástrica. Suspension de todo el plan: sopa de fideos; carbonato de magnesia 15 gramos, bicarbonato sódico 4 decígramos, mézclese y divídase en cuatro papeles, para tomar uno cada cuatro horas; clorato de potasa 16 gramos, decoccion de altea un kilo, miel rosada 30 gramos, mézclese para colutorio y gargarismo cada tres horas.

Dias 27 y 28. Alivio, igual régimen.

Dia 29. Sigue mejor. Media racion; dos papeles diariamente.

Dia 30. Sin novedad. Racion con media.

Julio 1.° Está bien. Racion y vino, sin medicina.

Dia 2. Han desaparecido los signos morbosos exteriores, estado fisiológico. Se le prescribe un dia dos, y otro tres cucharadas alternativamente de la solucion de yodhidrargirato arsenical, dilatadas en agua azucarada.

Así continuó hasta el 17 en que no tenia vestigio

ostensible de sus enfermedades, estaba nutrida y vigorizada, y pidió *el alta.*

Curso y terminacion. Numerosos y variados han sido los accidentes que ofreció la marcha de este notable caso de *pellagra*, pero una medicacion firme y sostenida en el fondo, á través del inusitado proteismo que desarrolló el elemento patogénico, triunfó al fin de tan temible enemigo, en un tiempo relativamente limitado.

Nada conformes con la imposicion de los enfermos ante los preceptos facultativos, contraviniendo siempre á los consejos sugeridos por la experiencia, hemos tenido que condescender pesarosos á la exigencia de aquella, que demandaba su salida extemporáneamente de nuestra clínica; pero al menos lo verificó en un estado muy satisfactorio.

RESUMEN PATOGENICO-GENEALOGICO.

Rama parterna. Abuelo, pitiriasis; abuela, erisipela; padre, lepra escamosa blanca; hermanos de este, tios carnales, *pellagra.*

Rama materna. Abuelos, sanos; madre, pórrigo furfuráceo y psoriasis generalizados. Dos hermanos de F. G. sucumbieron de apoplegía y epilepsia; el marido de esta, es sano; de sus cinco hijos han fallecido dos, uno de epilepsia y otro con eczema pustuloso difuso.

Reflexiones. Muchas son las que surgen de esta importante historia, pero consecuentes en el propósito de no ser difusos, las reduciremos á las conclusiones siguientes:

1.ª La paciente no ha sufrido enfermedades de consideracion en edades anteriores á 1860; entonces experimentó las manifestaciones de la *pellagra* sin gran aparato, notando un aumento progresivo hasta el 63, que alcanzó su mayor gravedad.

2.ª En este período fijó nuestra vista la ocupacion de un inusitado sitio anatómico por el *eritema*, aunque no era nuevo para nosotros, pues precisamente existía en los puntos de la cubierta cutánea mas ocultos natural y artificialmente, dando solidez tal ex-

cepcion á las observaciones que habíamos hecho en otros casos extraordinarios y análogos.

3.ª Los *ejemplos* que poseemos de esta clase deben ocupar un puesto distinguido entre los llamados á desvanecer numerosos errores de apreciacion y juicio diagnóstico, sembrados con carácter de autoridad en los anales de la *pellagra*. Ellos prueban que esta *dermatosis* no há menester siempre el influjo *solar ni la accion del calórico* para su desenvolvimiento; como expresion de una *diatesis*, obedece á la evolucion é incremento mórbido peculiar de su género, ó solicitado por modificadores mal estudiados y peor interpretados por ser dependientes ordinariamente de discrasias y fenómenos atmosferológicos. Así lo confirma el suceso, casi constante, de declararse los síntomas orgánico-funcionales de este padecimiento en Marzo, cuyo mes en Asturias es ordinariamente frio, lluvioso y con cielo cubierto.

4.ª Otro de los signos cutáneos expresivos, *etiológicamente considerados*, era la *psoriasis guttata* diseminada por varias regiones. Ella figuraba, sin duda, como un testimonio elocuente de la *lepra hereditaria*, como resto excedente de las metamórfosis á que haya podido prestarse su elemento fundamental, ó bien como resíduo morboso innecesario, quizá intrasformable, y enucleado hácia el exterior en tal concepto.

5.ª El olor *sui géneris* que hemos comparado al especial del moho, notorio en F. G. despues de hallarse bien limpia su piel, era signo característico de la *discrasia* impresa á la economía por la *diatesis* pellagrosa, toda vez que desapareció al fin del tratamiento, cual ha sucedido con otros enfermos de la misma especie.

6.ª Las vicisitudes patológicas ocurridas en el organismo de esta mujer mientras permaneció en el Hospital, *sirven de gran enseñanza* para no dejarnos alucinar por las engañosas doctrinas de los que, inspirados por una práctica superficial, presentan la marcha de la *pellagra* bajo una fórmula dada. Este hecho, rico en detalles anatómicos resulta pobre en los fisiológicos, y sin embargo, es erijido en teatro de borrascosas escenas mórbidas, que estamos bien

agenos de pronosticar despues de la mejoría obtenida el primer mes. La erisipela facial flegmonosa, el eritema simple, el papuloso, el nudoso, el tuberculoso, la angioleucitis, las artrítides, las ulceraciones de las mucosas, los dolores nocturnos osteócopos, la acné, presentados ya simultánea, sustitutiva ó sucesivamente en union de las alteraciones orgánico-funcionales concomitantes, dan clara idea del *proteo nosogénico latente* que las produjera. Tal síndrome semeyológico, que con frecuencia *se ve disperso* en los leprosos y pellagrosos de nuestras observaciones, *está sintetizado aquí por la naturaleza*, y tomando á esta por punto de partida, como lo hacemos en la presente exhibicion, las aseveraciones emanadas de aquellas no deben ni pueden aparecer sospechosas ó ilusorias.

7.ª Desde el *simple eritema* hasta la *erisipela flegmonosa*, han tenido lugar todas las variedades de estas dermatosis en F. G. ¿Por qué razon las separan los *nosólogos* cuando ellas se *constituyen expontáneamente en familia?*... Los *dolores nocturnos osteócopos*, ese lenguaje mudo de la sífilis larvada, inveterada ó metamorfoseada, ha venido á comunicarnos una vez mas que sin razon de ser por la vía del contagio, del cual no habia rastros, *aquellos están unidos* en numerosos individuos *á la lepra y pellagra como la yedra al árbol*. Tal fenómeno parece, en efecto, una pertenencia de dichos males, se repite con demasía como si quisiera *domiciliarse ó demandar su filiacion* entre los factores de los mismos. ¿Deberemos desoir ahora, como ordinariamente viene sucediendo, su descompasada voz? Procede tomarlos en consideracion.

8.ª Los progenitores de F. G. no tuvieron *pellagra*, pero sí los colaterales del padre, de manera que solo figuran en línea recta, como gérmenes trasmisibles por sus ascendientes, la *erisipela de los abuelos y lepra del padre*, pues el pórrigo y psoriasis de la madre (sana antes de casarse), no sabemos si referirle ó no, aunque parece muy probable, á contagio y trasmutacion de forma, por la dermatosis de su cónyuge. De todos modos, el verdadero valor *etiológico* de la *pellagra* de aquella se halla representado por la lepra del padre, en corroboracion de cuanto venimos sus-

tentando apoyados en la experiencia. Dos hermanos de la fotografiada sucumbieron á la apoplegía y epilepsia; otros dos hijos de ella á la epilepsia y psoriasis; tan desgraciados como repetidos acontecimientos en las genealogías del órden que nos ocupa ¿no son los legítimos comprobantes de la *trasmision hereditaria, metamórfosis y proteismo mas solapado de los gérmenes leprosos?* Creemos que nadie será capaz de negar esto de un modo formal, mejor dicho, con copia de datos y pruebas fehacientes.

9.ª La miseria que rodeaba á F. G. merece considerarse como el *vehículo difusivo* de los principios morbíficos legados por sus mayores, y de aquí las anómalas proporciones de su enfermedad. Corrobora esto mismo la *presentacion del eritema en las regiones mas ocultas*, particularidad que hemos advertido, por regla general, en algunos *proletarios* ó *mendicantes*, y excepcionalmente en personas *bien acomodadas.*

10.ª Para deslindar el influjo que haya podido ejercer la estacion en la rara marcha y término de esta complexidad patológica, consultaremos las *efemérides meteorológico-epidémicas*, acaecidas durante la permanencia de esta enferma en la clínica.

Hé aquí el cuadro demostrativo:

MESES	Barómetro. Altura media mensual.	Oscilacion mensual.	Termómetro. Temperatura media mensual.	Oscilacion mensual.	Psicrómetro. Humedad media mensual.	Atmómetro. Evaporacion mensual.	Pluviómetro. Dias de lluvia en el mes.	Anemómetro. Vientos reinantes en el mes.	Estado sanitario. Elementos patológicos dominantes en cada mes.
	m m	m m				m m			
Abril....	744.6	12,7	11° 7	17°,8	84	46,86	10	N. E. y N. NE	Inflamatorio, catarral y reumático. Varias dermatosis
Mayo....	743,47	16,14	13.4	20,1	82	58,70	14	N.N.E. y N.E.	Igual constitucion médica, aunque en menor escala.
Junio....	744,61	12,97	16,7	, 19,3	77	71,32	10	N.N.E. y N.E.	Flogístico. catarral y dermatósico.
Julio.....	745,68	11,80	20,2	, 19,6	71	90,10	8	N.E. y N.N.E.	Flegmásico, reflejándose sobre los sistemas cutáneo y y cerebro espinal, aparato digestivo y circulatorio.

11.ª Los estudios conducidos por el árido campo de una atenta y constante investigacion extensiva á todo cuanto rodea los pellagrosos, son la única garantía del acierto etiológico. Vista la rapidez con que se sucedieron los períodos benignos y graves de la *pellagra* en F. G., las numerosas y protéicas formas subsiguientes bajo un mismo tema, debemos preguntarnos, ¿tendrán una participacion positiva los *fenómenos cosmológicos*, en la mayor actividad desplegada por los principios morbosos durante aquella ocasion? Considerando que las oscilaciones termométrico-higrométricas al par de los vientos reinantes, han dado á la atmósfera esas condiciones particulares que mas impresionan el organismo y especialmente la piel; así como caracterizando la constitucion médica los elementos flogístico, catarral, reumático y dermatósico, no podia quedar duda alguna de la intervencion esta-

cional en el curso de la enfermedad, segun era presumible, por mas que la mediana higiene hospitalaria atenuase sus efectos. Así que las recrudescencias coincidieron con los principales variantes meteorológicos y como obedeciendo al génio epidémico. Si, como dicen algunos observadores, el viento NE. es el mas *ozonizado*, y por tanto representante del sello flogístico impreso en nuestros males, desde luego aseguramos, por lo que pueda valer, que ha sido el dominante en aquellos meses. Empero á todo este conjunto no debemos concederle otro valor que el de *causa determinante*, atendida la predisposicion de la enferma, por mediar con anterioridad la *específica* y *eficiente* de la lepra que dejamos demostrada y que tanto se relaciona con la existencia de cuatro leproserías en torno de los dos pueblos de donde procedían los ascendientes, colaterales y descendientes de F. G.

12.ª Finalmente, la utilidad del tratamiento no puede desconocerse, dejando á un lado las medicaciones intercurrentes y teniendo presente la eficacia de los arsenicales asociados en la forma que ordinariamente lo venimos practicando, y la de las preparaciones yoduradas. Debemos advertir, sin embargo, que los individuos desheredados de la fortuna en los términos que esta infeliz, *discrásico-diatésicos* pero no *caquécticos*, experimentan prontas y ventajosas reparaciones orgánicas á beneficio del solo régimen analéptico y reconstituyente; pero haciendo deduccion de las modificaciones alcanzadas en este sentido, que nunca pueden comprender al elemento patogénico pellagroso, y sin la pretension de establecer que se haya curado una *diatesis* de este género en tan breve plazo, repetimos que el tratamiento ha prestado servicios tan apreciables como ostensibles.

Por tanto, perseverantes en nuestro principio práctico de no considerar curables los estados discrásico-diatésicos, sobre todo en sugetos de último rango social, *sinó en un período que no debe bajar de tres á cuatro años*, hemos aconsejado á F. Gonzalez el regreso á nuestra clínica en otras tantas primaveras seguidas; pero dicha enferma ha desestimado tan útiles advertencias.

Si es cierto, segun indican Bonnett y Nott, que algunas mujeres *experimentan una modificacion especial en su aparato reproductor, dadas las impresiones de la primera reproduccion, hasta el punto de reproducirse en un segundo consorcio las enfermedades del primer marido*, preciso será ampliar las investigaciones en este sentido, para que sea completa la historia de la herencia.

La trasmision hereditaria, no solo tiene lugar por la generacion, sino tambien por la lactancia toda vez que ambas dan la vida robusta ó valetudinaria, con ó sin condiciones morales y psíquicas á cada individuo. Asimismo debemos consignar que, ordinariamente, la longevidad de los ascendientes puede traducirse en probabilidades de un patrimonio de porvenir dilatado para la descendencia.

Cada agente generador es capaz de trasmitir á su vez los vicios y monstruosidades primordiales, como la disposicion herniaria, sordomudez, labio leporino, idiotismo, imbecilidad, y hasta las ànomalías que parecen accidentales; los abortos repetidos, las molas, la esterilidad, las metrorragias incoercibles, se hallan comprendidos en la misma regla.

El principio morboso *hereditario* imprime *á unos*, segun el grado de su dinamismo, la misma ó mas exagerada enfermedad que la del progenitor; *á otros*, les trasmite *aptitud* en el *organismo* para el desenvolvimiento de idénticos ó diferentes males de los de su linaje; y por la *accion* de *causas* simples ó múltiples se ponen en juego oportunamente en todos los descendientes los funestos agentes *generadores* de futuros y acerbos padecimientos.

Es general el acuerdo de los hombres de ciencia, acerca de las trasmisibilidad hereditaria, no solo de los gérmenes destinados á producir infecciones generales, discrasias, diatesis, lesiones orgánicas, funcionales y caquexias, sino tambien toda clase de perturbaciones en los órdenes psíquico y moral, comprendiendo la infinita variedad de neurosis comunes, así como las llamadas esenciales indebidamente.

Pero el refinamiento de exámen sobre estos particulares, ha llevado á los autores hasta la exageracion

en muchos puntos. Asi vemos que el alienista M. Moreau (de Tours), bajo el calor de sus elucubraciones teóricas establece : "que dada una familia que cuente uno ó mas locos entre sus ascendientes, el mal hereditario acometerá con preferencia á los hijos cuya fisonomía menos se parezca á los progenitores, origen del mal, y respetará á los que exteriormente mas se asemejan."

Tales deducciones envuelven un acertijo que revela fascinacion por parte del observador, é inverosimilitud sobre hechos que solo pueden ser casuales y coincidentes.

Son equiparables, por su fondo con ribetes de ridículo, á las pretensiones asaz fantásticas de Millot estampadas en su *Arte de procrear los sexos* á voluntad, varones ó hembras, robustos ó débiles, hermosos ó feos; ó de Mr. Bassel en su Tratado *de engendrar varones*; ó bien del *megalantropogenista* Robert que, con la fé mas peregrina del último siglo, *prometia tener hijos de talento con igual facilidad que un caballo árabe, un podenco fino ó un canario de casta.*" (1)

Las aserciones de Bock, de Leipzig, tienen analogía con las anteriores.

Si en los actos de la fecundacion los zoospermos son efectivamente recibidos por el óvulo, á la manera de un ingerto que se implantase en él en la forma de escudete ¿cómo es posible fijar otras leyes orgánico-funcionales á los embriones resultantes, que aquellas concernientes *á los factores fisiológicos ó patológicos* que intervinieron en la concepcion, como elementos de *finalidad* que han de influir *indefinidamente* en las acciones evolutivas ulteriores de vida ó muerte, á que nace sentenciada la economía del nuevo ser?

Lo que necesariamente se desprende de todo esto, es la *eventualidad* en las trasmisiones reseñadas que calificamos de hipotéticas é improbables, y la *reali-*

---

(1) El distinguido higienista Dr. Monlau, en su *Higiene del matrimonio*. pág. 219, dice que la *megalantropogenesia*, es una palabra tres veces griega. compuesta de *megas*, grande, *anthropos*, hombre, y *génesis*, generacion; cuyo conjunto significa: *arte de procrear hombres grandes y de númen.*

dad de la trasferencia de los principios morbíficos de los cónyuges á la prole por la copulacion, segun lo prueban constantemente los árboles patogénico-genealógicos de nuestras observaciones. Ya Hipócrates habia significado " *que el humor seminal proviene de todas las partes del cuerpo, saliendo sano de las partes sanas, y alterado de las partes enfermas.*" Aplicando esta exacta ley al óvulo, sin el cual la fecundacion no se completaría, se comprenderá la evidencia de la trasferencia morbosa debida á las *uniones sexuales.*

Por tanto no debe haber dificultad en comprender que si el *semen* ó el *óvulo* provienen de uno ó dos cónyuges enfermos, el producto de la fecundacion no puede eximirse del gérmen infecto de un modo mas leve ó grave, mas simple ó complicado.

La verdadera filiacion morbosa hereditaria, ha de obtenerse sin género alguno de preocupacion, ni presentimientos rutinarios de existencia ó inexistencia de elementos patogénicos trasmisibles en los enfermos sometidos á nuestras investigaciones; pues de otra suerte correríamos el riesgo de ser fácilmente inducidos á error. Por eso hemos tenido muy en cuenta el influjo de la *lactancia* que constituye una segunda naturaleza, una sangre con nuevos factores; la *vacunacion*, indispensable via de trasferimiento de males comunicables, por medio de actos inoculadores, y despues las influencias climatológica, bromatológica, profesional, etc.

El estado *latente*, el período de *incubacion*, tienen una duracion indeterminada, y de aquí el que se califique muchas veces, sin que la observacion clínica lo justifique, de *limitada* la trasmision hereditaria á ciertos individuos de la familia, ó á varias temporadas de la vida de los mismos. Pero como se sustraen á la atencion inmediata los sujetos considerados sanos, no se observa el curso ulterior de su existencia, se descuidan las discrasias, diatesis y metamórfosis de que sordamente son víctimas, hasta que los progresos de sufrimientos generalizados advierten un peligro al que suele oponerse remedio insuficiente ó tardío.

HERENCIA POR METAMORFOSIS.

A la manera que se trasmiten las cualidades físicas, tambien se impregna el producto de la fecundacion del germen diatésico, que creciendo al par de la economía, ha de reproducir en los hijos las enfermedades sufridas por los padres.

Como la *pellagra* está en la categoria de los padecimientos constitucionales dependientes de un vicio en la sangre, hemos visto que se trasfiere de generacion en generacion por las ramas directas, indirectas ó colaterales de los árboles genealógicos, ya permaneciendo en estado latente, ya haciendo su explosion con fenómenos característicos, ó bien determinando las formas mas variadas.

Pues bien: las pesquisas reiteradas acerca de los trámites ulteriores del principio morbífico enunciado, patentizan que los desgraciados seres afectados de estos vicios congénitos están expuestos á la *trasmutacion de los mismos* en diferentes dermatosis, escrófulas, tísis, epilepsia, vesania y otras muchas dolencias. Gran número de los que se libran de la *pellagra* heredada bajo su expresion genuina, suelen ser víctimas de las *metamórfosis* mas anómalas.

Casal ha comprobado la metamórfosis de la *pellagra* en escrófulas y otras enfermedades; Courty en la diátesis escrofulosa; Trompes cita indivíduos de una misma familia atacados simultáneamente de estos dos géneros de dolencias. El bócio, el cretinismo y diversos males, han sido observados por otros médicos, ya coincidiendo con la *pellagra*, ya aisladamente en descendientes de esta rama.

Roussel manifiesta que la mayor parte de los hijos de pellagrosos son débiles y mal constituidos. Marchand considera en los últimos indivíduos de una genealogía pellagrosa compuesta de cinco generaciones, observada en Captieux, la alteracion de la piel y degradacion fisiológica, como una *degeneracion leprosa.*

Para esclarecer suficientemente esta importante parte de la etiología, bastará que traslademos á continuacion, como recuerdo, dos ó tres resúmenes nosogénico-genealógicos, elejidos entre las observaciones

mas verídicas que hemos recojido, con exámen del mayor número de individuos que ha sido posible reunir de las familias enfermas.

1.° (Historia XXI). Caso de *pellagra* con eritema en las mejillas, nariz, esternon, axilas, codos, antebrazos, metacarpos, parte interna y superior de los muslos, rodillas y metatarsos. Enfermedades de los ascendientes, *línea paterna*: abuelos, erisipela; padre, lepra escamosa blanca; hermanos de este (tios de la paciente), *pellagra*. *Línea materna*: abuelos, sanos; madre id. pórrigo escamoso expontáneo á los diez años de consorcio. Enfermedades de los descendientes: hermanos de la historiada en número de cinco, han fallecido dos, uno de apoplegía en la infancia, otro con epilepsia en la pubertad; los superviventes son sanos. Enfermedades de los nietos (cuyo padre es robusto y sano y la madre pellagrosa), de cinco que han sido, sucumbieron dos en las primeras edades, uno de epilepsia y otro con èczema pustuloso difuso; los restantes no han tenido novedad.

2.° (Historia XXII). Caso de lepra escamosa blanca primitiva y *pellagra* consecutiva. Enfermedades de los ascendientes: *línea paterna*; abuelos, erisipela; padre, desvanecimientos de cabeza, oftalmias, muerte por apoplegía; hermanos de este (tios del historiado) en número de tres, erisipelas y úlceras cutáneas en las piernas; de estos ha fallecido uno con *pellagra*, marasmo, y paralisis general, que le postró en cama tres años antes de su defuncion. *Lìnea materna*: abuelos, erisipela y psoriasis inveterada; madre, elefantiasis de los Arabes en la pierna derecha y muerte por apoplegía. Enfermedades de los descendientes: hermanos del fotografiado en número de siete, han muerto dos en la niñez por consuncion; de los supervivientes, una casada tuvo 4 ó 5 primaveras *pellagra ligera*, y sus dos hijos *herpes furfuràceos*; otra soltera, *pellagra intensa* con eritema costroso persistente en las partes expuestas á la luz; otra de constitucion débil, *cuyo marido es sano como el de la primera*, no ha tenido males ostensibles, *pero su única hija es raquítica*. La mujer del historiado, robustísima como sus antecesores, solo ha dado á luz una niña en 23 años

de matrimonio: esta de 19 años, es mal conformada, tartamuda, epiléptica, imbécil y tienc síntomas funcionales de *pellagra.*

3.° (Historia XV). Caso de vesania primitiva bajo numerosas formas, *pellagra* subsiguiente. *Línea paterna*: bisabuelo, leucoflegmasia elefantiásico-erisipelatosa en las extremidades inferiores; abuelo, congestiones cerebrales en las primaveras, flemon en la region sacra, terminado por gangrena y mucrte; padre, forúnculos, leucé, disuria y ascitis; hermanos de este (tios del historiado), ascitis. *Línea materna*: bisabuela, erisipela, catarros pulmonales crónicos; abuelo, lepra blanca escamosa y varices en las piernas; abuela, eritema dorsal de las manos en la primavera y herpes liquenoides en el mismo punto durante el invierno; madre, erisipela facial frecuentísima, eczema pustoloso-farináceo, eritema fugaz en los metacarpos, cataratas, bronquitis, pleuro-neumonías, desórdenes del aparato digestivo. Enfermedades de los descendientes: hermanos del historiado, en número de nueve, han fallecido dos, uno de lepra blanca escamosa y apoplegía, otra de viruela gangrenosa. De los superviventes, la primera tuvo leucé, erisipelas y síntomas pellagriformes; el segundo, pecoso, padece congestiones cerebrales con delirio en los equinoccios y accesos asmáticos, está casado con mujer sana y ticne dos niñas que han sufrido *pellagra* invernal; la tercera padeció eczema pustuloso, síntomas análogos á los nerviosos de *pellagra*, delirio infebril y acceso suicida, hemiplegia izquierda y artrítides; tiene dos hijos de los cuales uno es escrofuloso y está afectado de neuralgias violentas é intermitentes, y la otra tiene deformacion craniana, lesion orgánica del corazon y estado escorbútico de la sangre, acompañado de color lívido unas veces, morado otras, en el rostro, manos y piés; la cuarta, *pellagra* autumnal, leucé, vesania, epilepsia y cáncer uterino; la quinta, psoriasis difusa, herpes farináceo, liquenoides y erisipela; la sesta, erisipela, clorosis y síntomas pellagriformes; la sétima, eczema pustuloso, liquenoides, cloro-anemia y síntomas funcionales de *pellagra.*

Si hubiéramos de reseñar todos los hechos análogos, nuestra tarea sería interminable. La duda sobre este punto deberá alejarse, considerando que de un tronco bastardeado por la lepra, ó *pellagra*, solo pueden brotar frutos degenerados, prole enfermiza, larga cosecha de *padecimientos proteicos.*

La causalidad íntima de estos fenómenos podrá sernos desconocida, pero en cambio aspiraremos á descifrar su categoría experimentalmente, su procedencia inmediata.

Tomemos por tipo la escrofulosis de un padre, proveniente de leprosos ó pellagrosos, y pronto veremos la tabes mesentérica, la tuberculizacion pulmonal, los infartos parotídeos, los tumores blancos, los diversos afectos denominados escrofúlides, acompañados ó no de los males de los abuelos, segando en flor la efímera existencia de los hijos. Así diversificadas las manifestaciones morbosas, ¿dejarán de pertenecer á un árbol cuya raiz es comun?

Pero podría sospecharse la intervencion de causas extrínsecas y, para evitar todo error, volveremos la vista al cuadro nosogénico genealógico de la Observacion XV, por reunir aquella generacion todas las buenas circunstancias relativas á posicion social, hábitos y moralidad, que mas se pueden oponer á la germinacion y desenvolvimiento de las enfermedades que han sufrido.

Condensando con ligeros toques la funesta herencia de aquel grupo, resultará representado el manantial morboso en los antecesores de la rama paterna por "la elefantiasis y leucé, y en la materna por erisipela, lepra escamosa blanca, *pellagra* y herpétides."

¿Cómo se han conducido estos vicios humorales al propagarse entre los numerosos séres de la descendencia? Evidentemente del modo mas caprichoso.

Sumemos sus rasgos principales en los hijos y nietos. El primero tuvo lepra escamosa blanca y apoplegía; el segundo viruela gangrenosa; el tercero leucé y síntomas funcionales de *pellagra*; el cuarto congestiones cerebrales y asma, sus dos hijos (nietos) *pellagra*; el quinto eczema pustuloso, neurosis pellagri-

formes, delirio suicida, hemiplegia izquierda, artrítides, sus hijos (nietos) escrófulas, neuralgias, vicios de conformacion, lesion orgánica del corazon, escorbuto; el sesto *pellagra* autumnal, vesania, leucé, epilepsia, cancer uterino; el sétimo enagenacion mental y *pellagra*; el octavo psoriasis, herpetides, erisipela; el noveno erisipela, clorosis, síntomas pellagriformes; el décimo eczema pustuloso, liquenoides, cloro-anemia, neurosis pellagriforme.

Este boceto pone en relieve esa *desconocida ley de las metamórfosis leproso-pellagrosas*, que tomándose en consideracion, está llamada á inaugurar nuevos progresos en la benéfica ciencia de curar. Ella, rasgando el denso velo que encubre los secretos etiológicos, deja ver despejado ese lato horizonte donde la *pellagra* se halla involucrada entre multitud de dolencias cuyo origen no está definido aun, y es forzoso precisar.

Tal vez ella, mereciendo la atencion de los médicos pensadores, descubriéndoles la degradacion orgánica casi constante de esos miserables entes inoculados por aquellos vicios congénitos, señale los justos límites de una verdadera profilaxia. Cuando los prácticos hagan un estudio concienzudo de las progenies leproso-pellagrosas, verán escritas las leyes de la *endemia*, de la *decadencia* y *deterioro de su estirpe* en las enfermedades, *anomalías* y *monstruosidades*, que se perpetuan por la *alianza conyugal* entre convecinos de una misma comarca. La reiterada investigacion les hará palpar que las mencionadas causas no solo producen frecuentemente los *mismos*, sino tambien *diversos efectos*.

La falta de energía física y moral, la mortalidad cada vez mas aproximada á la fecha del nacimiento, las acromatosis, coloraciones anormales, dermatosis multiformes, linfatismo, escrofulosis, estravismo, hemeralopia, tartamudez, sordo-mudez, bócio, epilepsia, cretinismo, imbecilidad, idiotismo, demencia y todas las formas de enagenacion mental, paralisis, cáncer, tisis, esterilidad, aborto y otra infinidad de males, son la garantía que ofrecemos de esta verdad en las adjuntas observaciones.

Nuestra afirmacion está llena de pruebas, que podremos interpretar mal, pero que hemos recogido sin prevencion y con la mayor fidelidad.

INFLUJO DEL CONSORCIO ENTRE PARIENTES, CONVECINOS E INDIVIDUOS DE PUEBLOS DISTANTES.

Las diferentes fases históricas por que atravesó la civilizacion de los pueblos, desde los fenicios, escitas, persas, egipcios y otros mas aventajados en cultura como los atenienses, hasta la llegada de la Era Cristiana y predominio de su elevada moral, en benéfica armonía con la ley civil é higiene, son testimonio elocuente de la revuelta poligamia dominante entonces, y tambien de los repugnantes desposorios en que el padre con la hija, el hijo con la madre, el hermano con la hermana, se consideraban enaltecidos (y la ley lo sancionaba), compartiendo recíprocamente el lecho de la consanguinidad mas incompatible y repulsiva.

Pero los salvadores preceptos religiosos y científicos se interpusieron entre este *escándalo fisiológico*, como diría nuestro erudito compatriota el doctor Monlau, y *la antipática violacion de las leyes naturales*, anatematizando con legítima proscripcion las uniones incestuosas, tan disolventes como antisociales.

Por fortuna el progreso de la civilizacion posterior borró en general aquellas huellas de barbárie, y puede decirse que desde entonces los Médicos eminentes, de la mayoría de naciones ilustradas, vienen consagrando afanosamente un año tras otro sus inteligencias y actividad al importante estudio de las uniones consanguíneas.

Desgraciadamente preside las opiniones una disparidad, que se asienta en la diferencia de resultados obtenidos por los investigadores.

Se desprende de las distintas maneras de considerar esta cuestion, que una cosa es la perpetuacion de afecciones morbosas de todos tipos y variedades, comunicadas por el acto de la fecundacion entre convecinos, cuyas alianzas, verificadas sin *discernimiento electivo*, equivalen á las del parentesco bajo idénticas

condiciones, y otra cosa es el desarrollo de la idiocia, sordo-mudez, epilepsia, raquitismo, etc., en los hijos del matrimonio contraido entre parientes consanguíneos, sin rastro de principios nosogénicos, capaces de explicar dichas enfermedades por la accion de otra influencia que la exclusiva del parentesco.

Los detenidos trabajos de Liebreich, Riliet, Stark, Morel, Spurcein, Howe, Chiara, Bouchardat, Balley, Trousseau, Devay, Person, Guerin, Bourgeois, y señaladamente, entre otros varios, Boudin, han intervenido con gran discernimiento en las cuestiones relativas al valor de la herencia, bajo todas sus graduaciones, en la produccion de sordo-mudos, frenopáticos, epilépticos, cretinos con bócio, raquíticos, escrofulosos y afectados de todo genero de dolencias en que la organizacion se torna degenerada, por la accion debilitante de la sangre no renovada.

No contentos con el razonamiento, apelaron al método numérico, en particular Boudin, como más ardiente mantenedor de la importancia de las cifras alcanzadas en apoyo de su tésis. Este gran adalid llegó por fin á formular una sinopsis de la sordo-mudez congénita, con objeto de demostrar la influencia social del distinto grado de parentesco, logrando que aquel interesante tema fuese debatido en la Academia de Ciencias de París.

Pero, á pesar de tan prolijos esfuerzos para llevar la conviccion á todos los ánimos, la duda prevaleció, no solo en los especialistas, sino tambien en el seno de aquella ilustrada asamblea científica.

Tal escision entre personalidades académicas tan respetables como las apuntadas, dió lugar á opiniones que admiten el hecho morboso, considerándole producto exclusivo de la herencia; ideas contrarias, que ven los lazos de consanguinidad del linage humano con igual fruicion que aquellos experimentadores favorecidos por la obtencion de bellas y vigorosas castas de animales procreados entre sí; y conceptos, finalmente, que atribuyen á la no renovacion de la sangre por falta de cruzamiento de razas, las enfermedades derivadas directamente de las alianzas consanguíneas.

Curiosos y repetidos ejemplos se han citado en pro y contra por los investigadores que constituyen hoy tres grupos de pareceres encontrados.

Los del primero, que consideran las uniones consanguíneas, como la sola causa de la sordo-mudez y otras enfermedades de los hijos.

Los del segundo, que niegan en absoluto la predisposicion sospechada en los descendientes de estos consorcios, fundándose en el ventajoso resultado que da para ciertas castas de animales la consanguinidad paterna.

Los del tercero, que ven marcada inconveniencia en las alianzas por consanguinidad, considerando la falta de cruzamiento y renovacion de la sangre como causa la mas directa y probada de la degeneracion de la especie, á la par que fuente inagotable de multiplicadas enfermedades.

Si en presencia de las pruebas exhibidas volvemos la vista á las cuestiones de actualidad, acerca de la influencia que ejercen sobre el linage humano los *matrimonios consanguíneos*, debemos creer que ellas arrojarán mucha luz para dilucidar este importante punto de etiología general.

En efecto: Boudin, Elliotson y Liebreich, al establecer sus conclusiones sobre este punto, ¿habrán tenido en cuenta las enfermedades de los ascendientes y colaterales, así como las metamórfosis de tales dolencias y los saltos de generacion?

Sin prejuzgar por el momento la cuestion, el sentido comun nos guia al término medio de los extremos que la misma abraza. Los que creen que la no renovacion de la sangre, la falta de cruzamiento con diversas ramas son causa positiva del deterioro orgánico y enfermedades de la familia, aun cuando los padres se hallen sanos; los que imputan á la herencia morbosa exclusivamente los padecimientos de los hijos; los que alardeando de tener opiniones contrarias á las anteriores, excluyen, finalmente, á las *uniones incestuosas* de la facultad de trasmitir los vicios y males apuntados, giran en un círculo vicioso de exclusivismo, que es preciso reprochar.

"A juzgar por los hechos, toda vez que el mayor

número de esos séres abyectos, desmedrados é ilotas que venimos examinando, eran provenientes de consorcios no consanguíneos, creemos que la verdadera fuente de los trastornos patológicos es la *herencia de principios morbíficos*. Empero la predisposicion á determinadas dolencias, la degeneracion en ciertas localidades de la especie humana, cuyos vástagos adolecen de imperfecciones y anomalías de constitucion; las decantadas endemias pellagrosas, en fin, que tanto afligen á nuestros semejantes, tienen evidentemente su razon de ser en la *no renovacion de la sangre viciada.*"

"La provincia de Asturias ha podido presentar, en "épocas no lejanas, los mas vivos ejemplos de esta "clase. Su suelo fragoso y accidentado, así como la "falta de caminos, ha condenado á los moradores de "algunas aldeas á la incomunicacion con el resto del "Principado. Limitadas sus relaciones á los pueblos "circunyacentes, era natural que, entregados á sí "mismos, los enlaces girasen en el círculo infecto "trazado por las *leproserías*, ó por los focos de la mal "extinguida *lepra*, abundante *pellagra* y dermatosis "multiplicadas.

"Con menguadas producciones, faltos de instruc- "cion é higiene, engendrados por una sávia letal, su "vida debia ser valetudinaria y ocasionada á todo gé- "nero de padecimientos. En tal situacion, ¿cuál sería "el fruto de los desposorios de estas infortunadas "gentes entre sí? Para explicar la sordo-mudez, la "idiocia, la monstruosidad, el cretinismo, que inde- "fectiblemente existirían en semejantes lugares, "¿sería indispensable el hallazgo de matrimonios en- "tre parientes? Y dado este caso, ¿podríamos pres- "cindir de la representacion que tienen los elementos "patogénicos vinculados en cada generacion, para dar "un fallo acertado sobre la causalidad fenomenal que "consultamos?

"Debemos persuadirnos que estas sencillas razones "inclinarán la balanza al justo medio que todos pre- "tenden. Los lazos de consanguinidad podrán predis- "poner á las enfermedades amenguando el vigor de "las razas, pero las excepciones halladas por unos y

"la falta de pruebas legítimas respecto á la inmunidad "de las generaciones, en los hechos tomados del pa"rentesco por otros, *autorizan á desechar las asercio"nes que admiten el desenvolvimiento de los aterradores "males citados, sin concurso de principios nosogénico"genealógicos.*

"Por otra parte, la sensible trasformacion de nues"tro suelo, debida al progreso moral y material que "se experimenta de algunos años á esta parte; la nu"merosa red de caminos vecinales y de primer órden; "las multiplicadas obras públicas; el impulso dado á "las artes, industria y comercio en Asturias, ¿no "responden de las nuevas relaciones y cruzamiento de "las castas, de la disminucion del proletarismo, de "las enfermedades en general y de la *pellagra* en par"ticular? Las llamadas endemias que devastaban hace "un siglo los cuatro concejos señalados por Casal, ¿se "hallan hoy en la misma proporcion, á pesar del uso "no interrumpido del maiz y de la poca modificacion "en la higiene de los campesinos? Las alianzas con "individuos sanos de procedencia lejana, si fuesen "obligatorias llevando una sávia regeneradora al seno "de las poblaciones que se consideran endemiadas, "¿no borrarían definitivamente en la sucesion de los "tiempos el sello impreso á las débiles organizaciones "de los vivientes allí establecidos é impregnados por "la accion constante de aquellos gérmenes destruc"tores?"

Pero, á fin de que no se califiquen estos razonamientes de vagas generalidades, descendamos al terreno de la demostracion.

Asturias es el país que mas ventajosamente puede servirnos de modelo para llenar este objeto, por las especiales condiciones *geográficas* que reune. Aislados estos provincianos, no solo del resto de España, sino tambien entre sí mismos, por la disposicion *orográfica* en que están constituidos los diversos municipios de su territorio, han debido hallarse sujetos, casi hasta nuestros dias, á esas leyes de *consanguinidad morbífica*, mal conocidas aun, pero cuyo estudio es mas fecundo de lo que parece en útiles consecuencias prácticas. Basta considerar que, hasta el siglo pre-

sente, *no hubo quintas*, y ningun individuo salía del seno de la familia *para el ejército* á no ser por enganche voluntario; que la emigracion *en grande escala* para el interior y Antillas no se verificó hasta el año de 1834; que operándose en España una revolucion material, moral y religiosa, en pos de los acontecimientos políticos y guerra civil de la misma época, sobrevino la extincion de las órdenes monacales, la dificultad en las carreras civiles, el empobrecimiento y necesidad de movilizarse la masa excedente de habitantes, á fin de buscar amparo en otras partes; para concluir: *que la sangre viciada de las generaciones pasadas circulaba por la organizacion de las presentes, ensanchando inevitablemente sus dominios, siquiera fuesen degradándose los principios patológicos, á medida que la poblacion crecía.*

Adquirirán mucho mas valor estas aserciones considerando que, segun cálculo del distinguido orador sagrado D. Victorio Pericon (1), las dispensas obtenidas de Roma para casarse las personas ligadas con algun parentesco en la provincia de Oviedo, se hallan hoy en la proporcion de uno por mil habitantes, segun se desprende de las siguientes cifras:

AÑOS.	Número de dispensas.
1849	350
1850	376
1851	385
1852	371
1853	395
1854	289
1855	492
1856	470
1857	417
1858	469
1859	547
1860	528
1861	530

(1) Como secretario en la Sede vacante del Obispado de Oviedo, ha tenido la bondad de reunir, á nuestras instancias, los datos competentes que van á continuacion.

1862	581
1863	561
TOTAL................	6761

Este resultado contrasta con el de siglos anteriores en que, segun testimonio de dicho señor, las dispensas eran tan frecuentes, que llegaron á establecer en varios pueblos una parentela no interrumpida. Pero sin necesidad de dispensas se venia á parar forzosamente al mismo círculo morboso, por los enlaces entre convecinos á que comprometía el estacionamiento obligado de los pobladores de cada zona. Es indudable que la situacion *topográfica* respectiva, brindando necesariamente á uniones que podian llamarse *forzosas*, se erigía en base inamovible de tan nociva reciprocidad patológica.

Esto nos recuerda un ejemplo análogo mencionado por M. Devay, que confirma lo expuesto en los términos siguientes: "Existe en el departamento de Isere, no lejos de la costa de San Andrés y de Rives, una pequeña aldea llamada Izeaux, aislada, perdida en cierto modo antes, en medio de un llano, sinó completamente inculto, al menos muy pobre; denomínase llano de Bievre. Los caminos y las comunicaciones en esta localidad poco fértil eran difíciles, sinó impracticables. Los habitantes de Izeaux, sencillos, casi abandonados á sí mismos, no tenian mas que relaciones muy remotas con las poblaciones circunyacentes. Sin mezclarse con ellas, se casaban constantemente entre sí, y con frecuencia suma en familia. A fines del siglo último, de esta práctica, de estas alianzas reiteradas entre parientes, habia dimanado y se sostenia por ellas una monstruosidad singular, que hace 35 ó 40 años alcanzaba á toda la poblacion. En esta aldea, hombres y mujeres, tenian un sesto dedo supernumerario implantado en los piés y las manos." Sirve de contraprueba á la precedente causa de un fenómeno tan excepcional, el cambio que empezó á notarse en la reproduccion de dicha monstruosidad, así que, abiertas comunicaciones fáciles, variando los hábitos de los moradores de aquel pueblo,

se relacionaron mas con sus convecinos y empezaron á desposarse con extraños, pues desde entonces se verificó una modificacion favorable en la anomalía expresada, que se ha ido haciendo mas rara (1)."

Pasando ya á la aplicacion rigorosa de estos principios en los concejos de Regueras y Llanera, por identificarse ambos con Izeaux y ser quizá los mas recargados de pellagrosos actualmente, podremos penetrarnos, sin esfuerzo alguno, del verdadero modo como en estos pueblos ha podido difundirse, á través de multiplicados actos genésicos, el padecimiento que nos ocupa, y equipararse su generalizacion á la de la monstruosidad citada.

(1) Pizarro. Anuario de higiene pública. Sevilla, 1863.

Concejos ó municipios.	Pueblos correspondientes á los mismos.	*Matrimonios verificados desde el año de* 1800 *hasta* 1864. Entre vecinos.	Entre parientes.	Entre forasteros.
Regueras.	Trasmonte	253	24	132
	Balsera	196	3	109
	Santullano	248	13	39
	Balduno	190	7	101
	Andallon	96	5	36
	Biedes	94	7	63
	Soto	98	2	17
	TOTALES	1175	61	497
Llanera	Lugo	455	36	109
	San Cucufato	111	19	27
	Rondiella	115	5	26
	Cayés	95	7	48
	Bonielles	151	8	22
	Ables	135	16	60
	Sta. Cruz	149	52	76
	Ferroñes	102	23	89
	Arlós	215	22	91
	Villardeveyo	150	24	180
	Prubia	127	00	60
	TOTALES	1805	212	788

Estas sumas, que presentamos como tipo de las que puede ofrecer cada distrito de Asturias, demarcan claramente la esfera de trasmisibilidad en que han girado durante el siglo presente los gérmenes pellagrosos que Casal creía confinados con especialidad, no solo á los referidos concejos ó *municipios*, sino tambien á los otros dos colindantes (Corvera y Carreño), donde la poblacion tiene hoy pocos atacados por las razones expuestas en otro lugar.

Menos de una tercera parte de enlaces se han efectuado entre forasteros, y bastante mas del doble entre vecinos y parientes, durante el periodo señalado. Si á este tenor nos fuese dado obtener con igual pre-

cision el guarismo matrimonial de tiempos anteriores ¿no veríamos destacarse analógicamente del cuadro general, las vivas tintas que forman el animado colorido de los habitantes de Izeaux? ''La cifra de bodas ''verificadas en Regueras y Llanera ¿no es más que ''suficiente para perpetuar en cualquiera localidad el ''funesto huesped, cuya aclimatacion, por lo acomo- ''daticia, arraigó cada vez mas hasta ahora, *el error ''universal que asimila su causa á la de las endemias?''*

''Así justipreciados estos comprobantes, nada debe ''tener de extraña semejante finalidad, considerando ''*que un hijo cuenta por línea recta cuatro abuelos, ocho ''bisabuelos y diez y seis tartarabuelos, pudiendo haber ''adquirido las cualidades buenas ó malas de tal colec- ''tividad.* La union entre parientes, de que auguran ''tan siniestramente los escritores modernos, puede ''disminuir esta proporcion de personas y por consi- ''guiente ofrecer aún menos riesgos de trasferimiento ''morboso que los anteriores.

''*Queda, pues, resuelta aritméticamente la importan- ''te cuestion relativa al consorcio, y allanado el camino ''que ha de guiarnos á la dilucidacion de la de endemi- ''cidad.''*

EDAD, SEXO, TEMPERAMENTO, CONSTITUCION, TOPOGRAFIAS, CLIMA.

Toda enfermedad congénita, cuyos elementos mórbidos no hayan podido desvirtuarse á través del incremento orgánico, auxiliado por agentes higiénicos y terapéuticos, bien permanece latente en el estado diatésico, bien se manifiesta con su síndrome semeyológico característico, ó afecta formas extrañas.

Asi considerada la *pellagra*, será enteramente ocioso y hasta ridículo el señalamiento de las fechas que pueda contar la dermatosis en cada indivíduo, pues tal operacion podrá equivaler á la que tenga por objeto anotar los ataques de erisipela, leucé, psoriasis, eczema ú otra especialidad diatésica. Sabido que la enfermedad es hereditaria y por tanto constitucional, tales notas podrán llenar un requisito de curiosidad, pues solo son indicadoras, de las épocas en que res-

pectivamente rompe las hostilidades el enemigo encubierto en cada organismo, y de aquellas en que concede treguas. ¿No lo dicen bien claramente los diversos padecimientos de esta índole que, con eritema ó sin el, se inauguran desde la cuna para finalizar en la tumba? Otro tanto podemos significar acerca de las demas circunstancias que sirven de epígrafe á este artículo.

Sin embargo, pasaremos revista á lo consignado en las obras clásicas, presentando al fin el resúmen de nuestras observaciones, pues quizá esta exposicion contribuya á descartar la ciencia de esos crasos errores que pretenden ajustar la *pellagra* á ciertas edades, temperamentos, condiciones sociales, etc.

Zecchinelli observó esta dolencia en recien nacidos y otros que aún mamaban. Calderini concluye que una cuarta parte de atacados son niños, presentando al efecto la estadística siguiente:

Menores de 3 años...........	83
De 3 á 12.....................	15
De 12 á 20.....................	20
De 20 á 35.....................	120
De 35 á 45.....................	59
De 45 á 60.....................	55
	352

Levacher, Boismont y Strambio tambien la han visto atacar las primeras edades. El último resume 116 observaciones de este modo:

De 1 á 25 años.............	15
De 25 á 35.....................	29
De 36 á 60.....................	67
De 64 á 80.....................	5

M. Gintrac reune tambien 75 observaciones propias en esta forma:

De 11 á 20 años.............	6
De 21 á 30.....................	8

PROVINCIA DE OVIEDO.

CONCEJO DE LLANERA.

ENFERMOS DE PELLAGRA.

Parroquias ó pueblos.	Número de habitantes del concejo.	Número de enfermos del concejo.	NOMBRE DEL ENFERMO.	Edad.	Pueblo de su naturaleza.	Provincia.	Estado civil.	¿Su cónyuge padece la misma enfermedad?	¿En cuál de los dos se manifestó primero?	¿En qué pueblo residía al aparecer el mal.	Oficio ú ocupacion antes y despues que la enfermedad se mostrara.	¿Tiene descendientes?	¿Padecen la misma dolencia?	Edad en que se manifestó el padecimiento.	¿Sus padres, ascendientes y colaterales han sufrido ó padecido la misma enfermedad?	Causas generales de localidad ó individuales á que puede el mal atribuirse.	Alimentos y bebidas que han usado y usan habitualmente.	Condiciones de su habitacion, de sus vestidos y medios de aseo	SINTOMAS principales y característicos del mal.	Tratamiento empleado.
Ables.........	7012	46	Antonia Suarez.................	66	Solís.	Oviedo.	Viuda.	No.	,,	Solís.	Labradora.	Sí	Sí	15	No	La miseria, falta de aseo, la estacion y el mal alimento.	Sopa de pan de maiz por la mañana y noche, y papilla de harina de maiz con ó sin leche al medio dia; algunas veces de sopa de habas; agua comun para bebida.	Malísimas	Cefalalgia, vértigos, inapetencia, sed y eritema con calor y picor en el dorso de las manos.	Estos enfermos no se prestan ni es posible sujetarlos á un plan: generalmente se conforman con el padecimiento, y apelan al médico una vez y en una sola visita no se puede hacer mas que cubrir algunas indicaciones principales y del momento; no obstante he notado ventajas y hasta tengo evidencia de haber curado en el corto tiempo que desempeño esta titular, á una jóven de 18 años que padecía la locura pellagrosa, usando los amargos, los ferruginosos, y últimamente los baños de mar, auxiliando á estos agentes una buena higiene y una proporcionada alimentacion. En este tratamiento tengo confianza, porque lo considero mas racional, atendiendo á los resultados, á las circunstancias de los enfermos y á la esencialidad del mal.
Idem.........	,,	,,	Francisco Martinez...	14	Ables.	Id.	Soltero.	No.	,,	Ables.	Id.	,,	,,	8	Su madre y hermano.	id.	idem	id	Vértigos, inapetencia, dolores en los miembros, mirada triste, irritacion gastro-intestinal y chapas eritematosas con picor en las manos.	
Idem.........	,,	,,	Manuel Martinez................	12	Idem.	Id.	Idem.	No.	,,	Idem.	Id.	,,	,,	15	Su madre y hermano.	id.	idem	id	Laxitudes, inapetencia, sed, náuseas, gastro-enteralgia y eritema en las manos.	
Idem.........	,,	,,	José Gonzalez.....................	54	Villaperi.	Id.	Casado.	No.	,,	Id.	Id.	Sí.	No.	49	Su madre	id.	idem	id	Chapas eritematosas, con calor y picor en el dorso de las manos; vértigos, inapetencia y sed.	
Cayés.........	,,	,,	Antonio Iglesias..............	66	Oviedo.	Id.	Id.	No.	,,	Cayés.	Id.	Si	No.	62	No conoce	id.	idem	id	Vértigos, poco apetito, sed y eritema en el dorso de las manos. Dijo haber padecido locura y haber tenido ideas de ahogarse.	
Idem.........	,,	,,	Manuel Fernandez......	44	Ables.	Id.	Id.	No.	,,	Id.	Id.	Si	No.	38	No	id.	idem	id	Eritema en las manos. Tuvo síntomas generales é ideas de arrojarse al rio.	
Idem.........	,,	,,	José Colunga.....................	31	Cayés.	Id.	Id.	No.	,,	Id.	Id.	Sí	No.	26	Su madre	id.	idem	id	Cefalalgia, inapetencia, algunas veces vómitos, dolores del raquis y eritema en el dorso de las manos.	
Idem.........	,,	,,	Ramon Garcia.....................	52	Lugo.	Id.	Viudo.	No.	,,	Id.	Id.	Si	No	45	No	id	idem	id	Laxitudes, malestar, inapetencia, sed y vértigos al principio; hoy dia únicamente eritema y grietas en las manos.	
Prubia.........	,,	,,	Josefa Alvarez.....................	27	Idem.	Id.	Casada.	No.	,,	Lugo.	Id.	No	,,	17	No	id	idem	id	Actualmente no presenta más que las chapas eritematosas, con calor y picor en las manos y region anterior y superior del pecho.	
Idem.........	,,	,,	Maria Gonzalez Coto..........	33	Abadia.	Id.	Id,	No.	,,	Prubia.	Id.	Sí	No	25	No	id	idem	id	Vértigos, cefalalgia, zumbido de oidos, gastralgia y eritema con calor y picor en el dorso de las manos.	
Idem...	,,	,,	Juana Alvarez.....................	13	Prubia.	Id.	Soltera.	No.	,,	Id.	Id.	,,	,,	10	No	id	idem	id	Chapas eritematosas en el dorso de las manos y de los piés; cefalalgia, inapetencia, sed, malestar general, dolores de los miembros y gastro-enteralgia.	
Idem.........	,,	,,	Pedro del Busto.................	66	Idem.	Id.	Viudo.	No.	,,	Id.	Id.	Sí	Un hijo.	56	Su madre	id	idem	id	Actualmente tiene solo eritema con calor y picor en las manos.	
Rondiella....	,,	,,	Josefa Diaz Miranda..........	44	Rondiella.	Id.	Casada.	No.	,,	Rondiella.	Id.	Sí	No	40	Ignora	id	idem	id	Vértigos, zumbido de oidos, y quebrantamiento de fuerzas; chapas eritematosas en el dorso de las manos y en la parte anterior y superior del pecho.	
Santa Cruz..	,,	,,	Alejos Diaz.........................	24	Santa Cruz.	Id.	Soltero.	No.	,,	Santa Cruz.	Id.	,,	,,	18	No	id	idem	id	Cefalalgia, vértigos, zumbido de oidos, dolores à lo largo del raquis y en los miembros, debilidad muscular, los sentidos están embotados y tiene escasa memoria; chapas eritematosas y vesiculosas en el dorso de las manos, en el pecho, parte posterior del cuello, en las megillas, nariz y en la frente.	
Idem.........	,,	,,	Manuel Menendez (mayor)..	62	Idem.	Id.	Casado.	No.	,,	Idem.	Id.	Sí	No	58	No	id	idem	id	Cefalalgia, vértigos, inapetencia, sed y quebrantamiento de fuerzas, eritema con calor y picor en el dorso de las manos.	
Idem.........	,,	,,	Manuel Suarez..........	54	Idem.	Id.	Idem.	No.	,,	Idem.	Id.	Sí	No	48	No	id	idem	id	Vértigos, inapetencia, sed, zumbido de oidos y eritema con calor y picor en el dorso de la mano derecha.	

NOTA. Sé positivamente que en todas las once parroquias de este concejo se padece la *pellagra* y que es conocida de los labradores con el nombre de "*mal de la rosa*," pudiendo asegurar que un 3 por 100 de los habitantes están atacados de esta enfermedad. Como apenas soy consultado por los que la padecen, tuve que recurrir á las noticias poco exactas de los pedáneos y celadores con el objeto de reconocer despues á las personas que nombrasen; algunos cumplieron regularmente, pero los mas creyeron conveniente decir que nada les constaba, que es tambien lo mas fácil.—Llanera 4 de Julio de 1862.—El Médico-cirujano titular, L. Jesús V. Limenes.

Conocidos estos datos, en el cuadro siguiente se verá el resultado de la estadística, procedente de las observaciones que hemos recogido en los establecimientos de Oviedo, durante un decenio.

De 31 á 40....................	19
De 41 á 50....................	20
De 51 á 60....................	16
De 61 á 70....................	5
De 75..........................	1

Paolini y Calés opinan que la infancia está libre de esta enfermedad.

Los profesores españoles citan casos de la mayor parte de edades, fijando los ataques mas frecuentes desde los 25 á los 60 años.

El aventajado y digno médico titular del Municipio de Llanera D. Jesús Limeses, de quien hacemos mérito en otro lugar, ha tenido la fina atencion de remitirnos un estado minucioso de cuantas particularidades pudo recabar de los pellagrosos que ha examinado con la mayor solicitud y esmero en el distrito de su servicio, en los seis meses primeros del año de 1862. Y si bien no estamos conformes con las ideas etiológicas que sustenta, es, no obstante esto, un trabajo estimable que revela las altas dotes de su autor, y por tanto la sensible pérdida que han experimentado la ciencia y el pueblo referido, con la prematura muerte de aquel excelente facultativo. Nuestros lectores podran juzgar por sí mismos este meritorio documento.

	Edades de los enfermos.	*Años en que fueron observados.* 1854 1855	1856 1857	1858 1859	1860 1861	1862 1863	Total de edades en el decenio.
Varones	De 1 á 5 años	14	13	13	14	15	69
	de 5 á 10....	16	15	13	13	14	71
	de 10 á 15...	13	13	15	13	14	68
	de 15 á 20...	23	22	28	25	22	120
	de 20 á 25...	26	22	29	22	23	122
	de 25 á 30...	29	24	25	24	22	124
	de 30 á 35...	37	31	28	26	24	146
	de 35 á 40...	41	31	39	26	28	165
	de 40 á 45...	43	27	23	33	38	164
	de 45 á 50...	31	22	33	32	31	149
	de 50 á 55...	33	32	28	23	22	138
	de 55 á 60...	33	31	33	23	32	152
	de 60 á 65 ..	26	22	26	27	28	129
	de 65 á 70...	22	21	25	25	27	120
	de 70 á 75...	23	23	22	25	24	117
	de 75 à 80...	22	24	21	23	22	112
	de 80 á 85...	22	21	22	21	23	109
	de 85 à 90...	21	22	21	23	22	109
	TOTALES...	475	416	444	418	431	2184
Hembras	De 1 á 5 años	21	22	26	21	23	113
	de 5 á 10....	21	21	24	21	24	111
	de 10 á 15...	23	21	22	23	25	114
	de 15 á 20...	24	25	28	24	24	125
	de 20 á 25...	22	29	28	22	24	125
	de 25 à 30...	30	26	28	24	27	135
	de 30 á 35...	28	35	33	45	48	189
	de 35 á 40...	34	30	32	37	42	175
	de 40 á 45...	31	29	35	37	32	164
	de 45 á 50...	33	31	26	28	35	153
	de 50 à 55...	27	26	31	33	32	149
	de 55 á 60...	32	38	27	28	30	155
	de 60 á 65...	26	24	23	32	33	138
	de 65 á 70...	27	27	32	28	28	142
	de 70 á 75...	23	23	22	21	21	110
	de 75 á 80...	21	22	21	24	25	113
	de 80 á 85...	21	22	21	21	21	106
	TOTALES...	444	451	459	469	494	2317

SEXO.

Los italianos se hallan contestes en que esta enfermedad invade mas numerosamente á las mujeres que á los hombres.

Stofella añade que las mujeres en cinta ó lactando y las que tienen menstruaciones abundantes la sufren con mas frecuencia. Segun todos, influye para este resultado la circunstancia de hallarse dedicadas aquellas asíduamente á los trabajos del campo.

Lo cierto es que en Francia, segun Cazaban, Hameau, Roussilhe y Beyris, sucede lo mismo, á pesar de no ocuparse el sexo femenino en tan rudas tareas; y en España, donde las castellanas y aragonesas solo se emplean en labores domésticas, predomina tambien en ellas la enfermedad. Lo propio pasa en Asturias, aunque teniendo presente que la mayoría de mujeres comparte los trabajos agrícolas con los hombres. Como se ve en la tabla anterior, de los 4501 individuos que figuran en las observaciones de un decenio, 2184 correspondian al sexo masculino y 2317 al femenino. Tal diferencia no tiene otra importancia, á nuestro modo de ver, que la de confirmar el nombre de sexo débil dado á la mujer considerada físicamente, como mas desgraciada y susceptible de padecer todo género de dolencias con mas frecuencia que el hombre.

Resulta, pues, de estos datos, que el sexo femenino sufre la pellagra en mayor escala que el masculino.

TEMPERAMENTO, CONSTITUCION.

No aparece gran precision en los trabajos de la generalidad de autores acerca de las particularidades extensivas á la idiosincrasia, modificacion nutritiva, alteraciones humorales y, por consiguiente, temperamento, constitucion y período diatésico ó caquéctico de los afectados. No puede estrañarse esto, atendiendo á la dificultad que ofrece la calificacion de los extremos indicados, cuando los pacientes evocan los auxilios científicos, como sucede ordinariamente, despues de un largo período de sufrimientos.

M. Bouchard señala una predisposicion orgánica hereditaria como causa de la *pellagra*.

M. Landouzy concluye que, lo mismo al estado endémico que esporádico, ataca todos los temperamentos, constituciones, sexos y edades, aunque con mas preferencia de 30 á 60 años.

M. Gintrac se expresa así: parecía haber sido el temperamento primitivamente linfático en 11 enfermos, sanguíneo en 27 y linfático-sanguíneo en 16. Era casi imposible conocer el grado de susceptibilidad nerviosa en estos individuos, que muchísimas veces ofrecían una lesion grave de los órganos de la inervacion. La constitucion se presentaba bastante fuerte en 19 sugetos, naturalmente débil en 14 y mas ó menos debilitada en 30.

En Aragon (España), segun Eximeno, no respeta temperamento alguno, pero invade con decidida distincion á los del sanguíneo bilioso, y con especialidad al puramente bilioso, siendo los sugetos predispuestos y los ya atacados laboriosos, iracundos, ambiciosos, solapados y vengativos (1).

En las provincias de Castilla la Nueva y la Vieja, donde los temperamentos son análogos á los anteriores, sucede lo propio. Galicia, que tiene un clima, alimentos, costumbres, etc., idénticos á Asturias, y donde, por consiguiente, predomina el temperamento linfático, sanguíneo y mezcla de ambos, ofrece pormenores semejantes á los de este país acerca de los particulares que consultamos.

El siguiente cuadro, sacado con fidelidad de los estados generales que forman el censo de enfermos correspondientes á los diez años mencionados y de otros que se agregaron, ilustrará mucho la opinion relativa á estos extremos. El demuestra cuán quimérica es la idea de los que, teniendo en poco los hechos, denuncian un temperamento ó constitucion como destinados á servir de pasto al padecimiento; él desmiente esa cualidad electiva que se supone á éste; él pone en relieve lo que corresponde al individuo predispuesto, y lo que es obra de la enfermedad.

---

(1) Monog.ª de la *pellagra* por los redactores de la *Verdad*, página 46.

	Temperamento marcado.		Constitucion.		Nutricion.	
Hombres.	Sanguíneo.....	184	Fuerte	198	Buena...	200
	Sanguíneo nervioso........	136	Mediana	230		
	Sanguíneo bilioso	137	Naturalmente débil...	192	Mediana.	292
	Sanguíneo linfático	181				
	Linfático......	182	Deteriorada por miseria	180	Mala.....	228
	Linfático nervioso........	155				
	Bilioso nervioso...........	118	Id. por tránsito á caquexia	210	Marasmo	193
	Temperamento no definido, por estados discrásicos	219				
		1312		1010		913
Mujeres...	Sanguíneo.....	177	Fuerte	219	Buena...	202
	Sanguíneo nervioso........	178	Mediana	246		
	Sanguíneo bilioso.........	148	Naturalmente débil...	211	Mediana.	284
	Sanguíneo linfático........	179				
	Linfático......	166	Deteriorada por miseria	196	Mala.....	303
	Linfático nervioso........	181				
	Bilioso nervioso...........	149	Id. por tránsito á caquexia	245	Marasmo	228
	Temperamento no definido, por estados discrásicos	239				
		1417		1117		1017

TOPOGRAFIAS, CLIMA.

El detenido exámen de las diversas latitudes que ofrecen las localidades mas castigadas por la *pellagra*, sus líneas isotérmicas, diferencia de posiciones geográficas respectivas, la elevacion sobre el nivel del mar, su proximidad ó alejamiento de las costas y la configuracion de estas, su exposicion, orografía, presencia ó falta de bosques y algunas otras circunstancias, así como la variedad de los fenómenos meteorológicos, absolutamente nada ha ilustrado la etiología. ¿Pero será posible, nos ocurre replicar, que el conocimiento de la distribucion geográfica de la *pellagra*, de la *climatología general*, *de la limitada*, *de las topografías*, en fin, donde radican sus focos, no alcance á explicar la endemicidad? ¿Será evidente que la humedad, luz, condiciones termológicas del medio ambiente, electricidad, composicion química de la atmósfera, lo mismo en proporciones normales y estado de pureza, que viciada por emanaciones insalubres, no alteran la acompasada marcha pellagrosa en cada localidad? ¿Será indudable que la constitucion geológica, unida á las circunstancias anteriores, que tan importante papel desempeñan en los fenómenos estáticos y dinámicos ordinarios de la economía humana, no concurren á domiciliar aquel funesto huesped? ¿Será cierto que este habita por sí mismo el organismo y vive á sus propias espensas, sin necesidad de intervenciones extrínsecas para su generacion y perpetuidad?

Si todo esto resultase probado, el secreto de las endemias dejaría de existir; ya no habría que buscar fuera, sino dentro de los individuos, las causas legítimas de la enfermedad. Decimos dentro porque, segun patentizará el exámen de las restantes circunstancias, ninguna otra externa influye como fehaciente en la produccion de la dolencia, y su conjunto es demasiado débil para engendrar una *entidad morbosa tan colosal.*

Pero, antes de fallar el litigio, oigamos las partes.

No mencionaremos lo dicho por Casal y repetido por Thiery acerca de Asturias, ni menos reproduci-

remos los datos modernos que nos dan una idea mucho mas exacta de su topografía; nos basta convenir con aquellos que la enfermedad estaba y sigue desigualmente repartida en el país (aun cuando su condensacion fuese mayor en cuatro concejos), siendo tributarias en mayor proporcion las localidades mas salubres. El reino de Italia, donde se cebó siempre con insaciabilidad aquel mónstruo patológico, podrá suministrarnos detalles tan minuciosos como útiles.

Chiappa expone que en los terrenos areniscos, gredosos y desiguales por montañas elevadas ó medianas, como los de Bergamo, Brianza, Como, ha sido mas frecuente la enfermedad que en el fértil valle de la Vatelina. En la rica y salutífera zona Mugello (Toscana) se ha observado la *pellagra*, si bien con menos intensidad que en la Romanía, cuyas condiciones sanitarias son peores; Bolonia, que está bien situada, así como otros pueblos colocados en vastas llanuras, entre el Pó y los Alpes, son igualmente víctimas del azote.

Strambio, Moris, Boeris y Sette se hallan enteramente conformes, expresándose así: "Yo he recorrido igualmente países pantanosos y pueblos elevados sobre el nivel del mar, riberas arenosas y terrenos arcillosos, pueblos pobres y comarcas ricas. En las regiones arenosas la *pellagra* es mas frecuente y grave; lo mismo sucede en los elevados y sin agua, aunque no arenosos; en las arcillosas es mas rara, es tambien mas benigna y no pasa al tercer período."

Los Médicos estudiosos de Francia tampoco han escaseado esta clase de investigaciones.

M. Roussel cree que los terrenos bajos, surcados por agua corriente ó arcillosos, se hallan mas preservados, aunque no exentos de aquella dolencia.

Mr. Ardusset considera al polvo fino é irritante del suelo Landés como causa de la endemia que allí sigue estacionaria.

En los Pirineos, Chalosse, Lauraguais, Paris, Burdeos y otros muchos puntos cuya constitucion geológica, exposicion y clima son muy variados, existe igualmente la dolencia sin que pueda atribuirse á la importacion, toda vez que se ha comprobado el

nacimiento de los enfermos en las localidades infestadas.

M. Gintrac, despues de estudiar estas diferencias, admite de un modo general que los países mas favorables al desarrollo de este padecimiento son aquellos en que predomina la humedad.

Los prácticos españoles están bastante acordes en desestimar la intervencion especial que se ha pretendido dar por algunos á las condiciones topográficas y climatológicas, en la produccion del padecimiento. Con este motivo, dice el Sr. Marty, refiriéndose á las endemias pellagrosas que ha observado al confin de las provincias de Madrid, Guadalajara y Cuenca, que no tiene valor la idea de los valles secos, ni húmedos, corrientes de aires, ni demás causas á que se ha atribuido su desarrollo, porque en una extension tan grande de terreno como allí ocupa el mal (12 leguas), hay pueblos en todas condiciones.

¿Será el clima, pregunta el Sr. Calmarza, ó la influencia de aguas y aires la causa de la *pellagra?* No, porque en el mismo punto viven, de las mismas aguas beben y el mismo aire respiran los ricos que los pobres (1).

Tambien el Sr. Muñoz se expresa de esta manera: "Lo mismo se desarrolla en las mesetas de Castilla que ocupan una alta llanura, cuyo suelo es de aluvion y que carecen de aguas, como en pueblos situados en un hondo valle de suelo arcilloso y surcado de arroyos; las condiciones topográficas mas enfermizas ó sanas influirán sobre el desarrollo de la *pellagra*, como influyen sobre otras enfermedades, dando ó quitando á la organizacion la energía necesaria para resistir á sus causas eficientes (2)."

Nosotros no podemos disentir de pareceres que son el fruto de una observacion despreocupada. Vemos que la funesta semilla de la *pellagra* germina, fructifica, se reproduce y perpetúa, ya disfrazada, ya manifiesta, en los climas mas diversos, y concluimos

---

(1) *Siglo Médico,* 14 de Julio de 1859.

(2) *Siglo Médico,* 17 de Julio de 1859.

que puede calificarse su cosmopolitismo con aquellas palabras latinas "*est in urbis et orbis.*"

Entre los extremos en que están colocados, Casal, señalando la humedad excesiva como causa especial, y Marchand la sequedad extraordinaria, creemos que hay un término conciliador marcado por la naturaleza de los hechos.

El leproso de la historia núm. XIV y el pellagroso de la del núm. XVIII, dan una idea sumamente precisa del influjo que ha ejercido sobre ellos el clima; y para graduar los efectos de las vicisitudes atmosféricas, se consultará con provecho las historias números XV y XX, porque hemos procurado anotar cuidadosamente cuantas evoluciones patológicas apreciables ocurrieron por esta causa en las enfermas que fueron objeto de las observaciones.

El cuadro que sigue corroborará las aserciones que excluyen del número de causas eficientes las localidades determinadas, induciéndonos, cuando mas, á convenir en que la climatología general de algunos países contribuirá al estacionamiento del mal, favoreciendo las recrudescencias y manifestaciones exteriores, mas frecuentemente que en otros. Empero no debe confundirse una influencia, cuya importancia solo puede elevarse, en su grado máximo, á la categoría de las causas determinantes accidentalmente, con la predisposicion originada por los elementos etiológicos eficientes ya señalados, á parte de otros hechos, en los mismos XIV y XVIII que hemos citado anteriormente, pues la deduccion sin estos particulares sería ocasionada á error.

La provincia de Asturias brinda á las conclusiones mas definitivas y aceptables respecto á la participacion que puedan tener en el desarrollo de la *pellagra*, la *geografía*, *meteorología y condiciones de localidad*, pues su situacion, desigualdad y elevacion, constituyen una *topografía sin ejemplo* en ningun otro punto de España (1). Efectivamente; entre las comarcas afectadas de *pellagra* ¿se contarán muchas cuyos ha-

(1) Lopez, *Memoria geognóstico-agrícola* sobre la provincia de Asturias, pág. 9.

bitantes invadidos estén mas diseminados en un suelo que desde la altura de 1811 metros sobre el nivel del mar descienda á 2 ó 3 por bajo de él? ¿Habrá alguna que tenga un sistema de montañas mas considerable é intrincado (con una elevacion algunas de ellas de 2500 metros), y cuya topografía sea, por consiguiente, mas accidentada?

Veamos ya el estado que representa con la mayor exactitud la distribucion de la *pellagra* en el territorio Asturiano, reservando mas consideraciones acerca de él para cuando formemos el balance de atacados respecto á la poblacion.

ZONAS.	PUEBLOS Y CONCEJOS.	HOMBRES.	MUJERES.
Central	Miranda	31	37
	Salas	56	68
	Somiedo	35	42
	Teberga	55	41
	Cabranes	24	30
	Nava	52	61
	Piloña	66	52
	Sariego	51	38
	Llanera	114	116
	Morcin	37	41
	Noreña	25	28
	Limanes	42	47
	Oviedo	580	690
	Corredoria	41	47
	Naves	24	34
	Proaza	47	49
	Trubia	51	57
	Regueras	49	113
	Ribera de Abajo	28	39
	Ribera de Arriba	39	48
	Tudela	25	30
	Siero	94	133
	Lieres	40	47
	Lena	47	59
	Mieres	51	52
	Quirós	29	30
	Aller	43	40
	Bimenes	40	47
	Laviana	39	49
	Langreo	52	64
	Sobrescobio	44	48
	Amieva	30	32
	Ponga	29	27
	Cabrales	14	22
	TOTALES	2024	2358

ZONAS.	PUEBLOS Y CONCEJOS.	HOMBRES.	MUJERES.
Marítima	Grado	26	34
	Pravia	14	17
	Candamo	17	19
	Cudillero	14	18
	Gijon	15	22
	Carreño	24	38
	Cangas de Onis	14	17
	Onis	14	16
	Parres	15	17
	Rivadesella	10	13
	Llanes	5	10
	Carabia	4	6
	Soto del Barco	14	20
	Gozon	8	17
	Avilés	14	18
	Corvera	24	27
	Colunga	18	28
	Villaviciosa	29	34
	Luanco	9	12
Occidental	Allande	14	20
	Boal	4	7
	Castrillon	4	6
	Cangas de Tineo	6	8
	Coaña	1	3
	Tineo	4	11
	Taramundi	8	3
	Franco	1	7
	Navia	2	8
	Villarin (Oscos)	3	7
	TOTALES	338	463
	TOTALES GENERALES	2362	2821

¿Qué deberemos resolver en presencia de comprobantes tan auténticos? Lo que de los mismos se desprende sin esfuerzo de ningun género, á saber: "*que "la pellagra se encuentra y desarrolla en todas las loca- "lidades, que pueden serla mas favorables algunas que "otras, enervando la vitalidad necesaria para oponerse "al incremento de su causa eficiente; que la division en "esporádica ó endémica es impropia, toda vez que la "dolencia no se halla sostenida por causas locales; que*

"la propagacion de unas á otras familias en cada zona "es debida (sin excluir el contagio, de que daremos "pruebas en el lugar correspondiente), al consorcio entre convecinos ó parientes, y á la trasmision hereditaria, siendo su resultado inmediato la perpetuidad de "la plaga, por la no renovacion de la sangre."

ALIMENTOS Y BEBIDAS.

Ya Hipócrates y Galeno han descrito cuanto se refiere á la bromatologia, con el alto criterio que caracterizó á prácticos tan eminentes.

Antes de descender á las particularidades comprendidas en este epígrafe, y dejando á un lado las numerosas definiciones con que se han querido designar los agentes nutritivos desde Edwards, Rostan, Fleuri, Cyr, Beclard, Liebig, Wundt y otros varios hasta hoy, significaremos que nos parece aceptable, como alimento, toda sustancia sólida ó líquida que, auxiliada por el condimento é introducida en el aparato digestivo y disolviéndose en sus jugos, sirve para reponer las pérdidas ocasionadas en nuestra economía por la actividad funcional.

Las bebidas, tanto por las sales que tienen en disolucion, como por el agua que contienen, no solo están destinadas á reponer la parte acuosa de nuestro organismo, sino tambien á coadyuvar al desempeño de otras importantes funciones.

Divididas aparecen las clasificaciones que hacen de los alimentos los grandes maestros de la ciencia, pero como quiera que nuestro objeto está limitado á dirimir prácticamente las escisiones etiológicas promovidas sobre este punto, casi sin tregua de un siglo á esta parte, entre las notabilidades científicas militantes en el vasto imperio de la *pellagra*, concretaremos su estudio al perímetro de las zonas trazadas por esta enfermedad.

Para llenar estos fines, debemos recordar que Londe, Magendie, Fonsagrives, Levy, Thénard, Foi, Dumas, Cuvier y algunos mas, se han ocupado extensamente de este importante ramo de la dietética, pe-

ro como era natural no han satisfecho las exigencias de todos.

Si nosotros hubiéramos de elegir en medio de tanta divergencia, señalaríamos como enmienda la fórmula de Liebig, por lo abreviada: los alimentos se dividen segun ella, en plásticos ó nitrogenados, y respiratorios ó con menos nitrógeno; mejor dicho, en animales y vegetales, considerando que los últimos contienen tambien sustancias azoadas, si bien en menor proporcion que los primeros.

Bien conocidos son los efectos de las sustancias animales y alimentacion mixta bajo buenas condiciones, pero como las clases subalternas de habitantes de todos los paises hacen uso constante de la dicta vegetal nos consideramos obligados, en union de los higienistas y químicos, á señalar como tema de perentoria discusion, la utilidad ó vice-versa de la alimentacion vegetal, y en último término á resolver *si los cereales alterados producen la pellagra ó no.*

Pero antes de entrar de lleno en el terreno de las pruebas, haremos algunas observaciones preliminares, ligadas al interés general que abarca esta trascendental cuestion.

El gran elemento armonizador de las funciones biológicas, está constituido por los *principios inmediatos*, cuya agrupacion forman lo mismo el hierro, potasio, manganeso y sodio, que el fósforo, azufre y todos cuantos entran en la composicion del gran mecanismo anatómico. Tan indispensable es la integridad de aquellos factores á la perfecta accion fisiológica de la economía humana, que la falta de uno solo basta para perturbar las funciones quebrantando la salud.

La ciencia química ha demostrado *que la existencia del nitrógeno, se comprueba igualmente en los vegetales que en los animales.*

Ella, con análisis repetidas acerca de la composicion de los alimentos, allanó las grandes dificultades, que el error oponia perseverante y hasta contumazmente, á una debida inteligencia entre los disidentes sobre la causa de la *pellagra.*

Pero siendo muy superior á las clases ricas, el número de las mal acomodadas y menesterosas en todo

el universo, obedeciendo estas á la dura ley de la necesidad, *nos han demostrado que el hombre puede vivir alimentado solamente con vegetales.*

La carestia de las carnes en todas partes, y el bajo precio de los cereales, en union del gran número de sustancias procedentes del reino vegetal, colocan al hombre donde quiera en condiciones fáciles para subvenir á sus primeras necesidades. La multiplicacion de preparaciones á que dichas sustancias se prestan, y los principios nutritivos que poseen, justifican su generalizacion universal. Por otra parte, ellos vienen á constituir la base de la alimentacion, asi como la principal cosecha, casi puede asegurarse, en todos los ámbitos del orbe. La expontaneidad con que las gramíneas vegetan y se prestan al cultivo en los mas diversos terrenos, la mucha calidad que en poca cantidad contienen, ó bien la gran parte de materia alimenticia que encierran en poco volumen, unido á su prolongada y económica conservacion, así como á las variadísimas confecciones á que se les puede someter, acreditan el gran consumo y predileccion general de este sustento. Sancionan la razon de ser del respetuoso culto que, en remotos períodos históricos, tributaron los griegos á la diosa Céres, en el simbólico templo erigido ante la magestad de los frutos.

Comprende la principal familia de las gramíneas, los trigos ordinarios, el trigo negro, el centeno, el maiz, el arroz, la avena y la cebada, cuyas propiedades y composicion son bastante idénticas.

Del trigo, que figurando en primer lugar, no ha suscitado controversia sostenida, ni de los demás cereales menos usados, pero cuya inocuidad nadie pone en duda, no debemos ocuparnos con preferencia; por consiguiente, siendo el *maiz* objetivo ineludible de los pellagrólogos, necesariamente hemos de someterle al profundo examen que demanda la ciencia.

Al estudiar con el mayor cuidado esta parte de la *etiología*, examinaremos, puramente en el terreno de los hechos, la opinion que atribuye el desarrollo de la *pellagra*, *al uso del maiz y demás cereales alterados.*

Despues de emitida por Casal la idea de que la alimentacion cuya base formara el maiz, expecialmente ácimo, mal cocido ó fermentado, era *concausa* de la *pellagra*, como podia serlo igualmente de otras enfermedades (1), principió á dominar y generalizarse tal creencia, no solo en España, sino tambien en Italia y Francia. Tan hondas raices echó esta opinion en Italia, que Thouvenel no vaciló en difundirla el año de 1798. La coincidencia de la abundancia y baratura de los cereales y vino en aquel país los años de 1817 á 1819, con la disminucion de la *pellagra* en 1819 y 20, robusteció un pensamiento rodeado de tantas probabilidades.

Con semejantes auspicios, la atencion de los Médicos se concentró en la alimentacion, y ensanchando cada dia la órbita de las investigaciones, tambien se consideró como causa de aquella enfermedad al uso constante de los demás cereales mal preparados ó alterados, al alimento exclusivamente vegetal, al abuso del ácido, picante, salado, sustancias crudas, así como de bebidas fermentadas y alcohólicas.

Balardini, que estudió con ardiente celo los extremos de esta cuestion, se pronunció en 1845 á favor del que denuncia al maiz como agente especial para determinar la citada dolencia. Aceptó y sostuvo posteriormente este aserto M. Roussel, en vista de que el maiz constituia el principal alimento de los pellagrosos franceses, cual se advertía en los focos endémicos de las demás naciones.

La circunstancia de ser mas frecuente alguna vez el padecimiento, al reemplazar el centeno y trigo con maiz en años de escasez, así como la desaparicion del eritema en Brescia (2) los años de 1816 y 17 en que las patatas sustituyeron á los demás cereales por la mala cosecha, vigorizó las convicciones de dichos observadores. Pero estas adquirieron creces al notar que Cerri y Sabatti afirmaban haber preservado á los hijos de pellagrosos, igualmente que á varios afectados, sujetándolos á un régimen nutritivo, con exclu-

(1) Casal, pàrrafo V.

(2) Zantedeschi.

sion del maiz; y que, segun Roussel y Bonetti, producía el uso de este cereal efectos análogos á la *pellagra* en los animales. Y como el grano recogido antes de madurar, conservado en sitio húmedo ó averiado por otros motivos, se cubre del parásito fungoideo denominado *sporisorium maidis* (*verderrame* de los italianos, *verdet* de los franceses), y habiendo resultado del análisis químico y experimentos de Grandoni y Cesati, probada en las aves la accion tóxica del maiz alterado, Balardini halló un nuevo testimonio en apoyo de su causa.

Sus deducciones, en fin, establecen que aquella semilla contiene un principio deletéreo capaz de producir á la larga una intoxicacion.

Los argumentos que surgieron de sucesos contradictorios han hecho oscilar las doctrinas precedentes, viniendo á sustentarlas mas tarde un ardiente partidario con nueva copia de datos; nos referimos á monsieur Costallat. Hé aquí las conclusiones de su Memoria: 1.ª, el verdet del maiz es á la *pellagra* lo que el cornezuelo de centeno es al ergotismo; 2.ª, á pesar de las opiniones contrarias, no puede darse *pellagra* que no sea sostenida por el uso del maiz alterado por el verdet; 3.ª, un solo hecho contrario bien observado destruye sin recurso esta teoría; el único remedio de la *pellagra* consiste en renunciar al uso del maiz, y no siendo esto posible, en prevenir el desarrollo del verdet, pasando este cereal por un horno caldeado luego que se recolecte, como se practica en Borgoña y en el Franco Condado.

Replicado M. Costallat, entre otros, por Landouzy y los Médicos españoles, despues de su visita á Castilla, donde creyó ver *acrodínicos* y *no pellagrosos*, atendida la falta de su causa favorita, *el maiz*, dirigió una carta al profesor de Reims en que confesaba la identidad de la acrodinia con la *pellagra*, señalando para ambas *causas específicas* del tenor siguiente: "Las alteraciones de estos cereales, análogas al verdet, no son otras que los *entophitos*, que suelen padecer el trigo, el centeno y acaso la cebada... Puede ser que mas adelante, cansados los Médicos de emplear dos nombres para distinguir enfermedades tan

afines, supriman la palabra *acrodinia* y se diga simplemente *pellagra del maiz*, *pellagra del trigo*, *pellagra del centeno*, etc.; ó bien *pellagra* causada por el *verdet*, ó por el tizon del trigo ó del centeno..... quién sabe si partiendo de la palabra *ergotismo*, dado ya á una enfermedad cereal, no propondrá alguno que se designen las otras por un solo nombre, teniendo el mismo orígen é igual terminacion." Finalmente, M. Tardieu se adhiere por completo á esta manera de ver, en el informe que dirigió al gobierno.

Al frente de tales aseveraciones se hallan estas otras.

No son atacados de la *pellagra* en Lombardia los individuos procedentes de Génova y Trento, sin embargo de alimentarse habitualmente con maiz; ni menos en Nápoles, donde además del maiz bueno se consume tambien el alterado (1).

No se ha desarrollado la enfermedad en varios puntos de Francia (Franco-Condado, Perigord), de España (Valencia, Vizcaya, etc.), de Turquía, América, Grecia, etc., donde el maiz es la parte obligada del alimento.

Por el contrario, ella se ha presentado en lugares completamente extraños al maiz y en otros donde el consumo de esta semilla es insignificante.

Strambio hace mérito de un rico eclesiástico afectado de *pellagra*, en quien concurrían todas las buenas condiciones higiénicas y alimenticias inherentes á su posicion. Borda cita el ejemplo de otros dos sugetos ricos que no usaban maiz.

M. M. Hameau, Lafargue, Marrotte, Becquerel, Gibert, Cazenave, Barth, Courty, Devergie, Cavignac, Landouzy, Rizzi, Billod, Gintrac, etc., dan cuenta de numerosos casos que han recaido en personas ricas, ya con alimento, género de vida é higiene inmejorables, con exclusion del maiz; ya de todas estas circunstancias mixtas en escala mas inferior, con inclusion excepcionalmente de aquel cereal; ya, en fin, acogidos á los manicomios donde el régimen es

(1) Rizzi.

enteramente opuesto al señalado por los *descubridores* de entophitos.

Otra semilla, el mijo (panicum miliaceum) cuyo cultivo ha ido desapareciendo en Asturias desde el siglo XVII para dar entrada al maiz, se gasta diariamente en las Landas, y sin embargo, no implica la existencia de la *pellagra* (1).

"La extension y gravedad de la *pellagra* está en razon directa de la cantidad de *cornezuelo* que se recoje en el año." Tal es el juicio de Panillac, al que se inclina Gintrac, en vista de los muchos pellagrosos que hay en su distrito, donde se cultiva el centeno preferentemente y forma la base alimenticia.

Por último, Mr. Duplan, *confirma la opinion de que tambien padecen la pellagra personas que nunca se han alimentado de maiz*, en el informe que ha dirigido al Consejo de salubridad é higiene pública de los Altos Pirineos.

En Hungría, sobre los bordes del Danubio y del Theiss, donde los pobladores ribereños *no comen jamás maiz*, sino pan, carne de buey y de puerco, ha observado la *pellagra endémicamente*, Mr. Sigmund profesor de Viena, que habia estudiado préviamente esta dolencia en Venecia.

El doctor Caillat dice que no pudo recoger un solo caso de *pellagra* en Moldo-Valachia, donde todas las clases sociales se alimentan de maiz, á partir del siglo XVII, en que fué introducido alli aquel cereal por Serban Cantacnzéne I, por lo que los habitantes agradecidos apellidaron á dicho príncipe *Providencia de los paisanos*.

Al lado de estos datos, colocaremos los recogidos por el profesorado médico Español, y los que forman parte de nuestras observaciones.

El Sr. Perrote y Muñoz que se ha dedicado cuidadosamente á esta clase de indagaciones, combatiendo las doctrinas establecidas respecto á la alimentacion, se expresa en estos términos (2).

---

(1) Ardusset.

(2) *Siglo médico*, correspondiente á los años de 1859, 60, 61 y 62.

"En el centro de Castilla, parte llana de Burgos, confinando con Palencia, partido de Villahoz con seis ó siete pueblos anejos, no hay primavera en que deje de presentarse algun caso de *pellagra*, ya en gente bien acomodada, campesinos ó proletarios. No se conoce allí el maiz, abunda el trigo, escasea el centeno y por esta razon el pan que usa la clase pobre es una mezcla de estos dos cereales. Es una inexactitud considerar el atraso de la agricultura como una causa de la alteracion de los cereales, por no encalar el trigo los labradores, pues es costumbre inmemorial en este pais mezclar con cal el trigo al tiempo de ir á sembrarlo, y cuando no tienen á mano esta sustancia lo mezclan con ceniza. El trigo de las dos villas *Mahamud* y *Villahod* es preferido para la compra en los mercados durante la sementera, habiendo obtenido el de Mahamud un *premio en la exposicion de Londres*. Rarísima vez llueve durante la recoleccion, los graneros son secos, están en los pisos altos ó desvanes de las casas, y por tanto no puede existir la humedad requerida para la maleacion del grano; pudiendo asegurar que hace mas de 14 años recolecto mi dotacion en cereales (trigo, centeno), sin haber observado jamás alteracion alguna en ellos."

Cita despues estos hechos. "La esposa de un farmacéutico que comia buen pan de trigo (elaborado con semilla escogida grano á grano que en el pais llaman mondado), que tenia excelente alimento é higiene etc., fué atacada de *pellagra* y sucumbió al segundo año de su presentacion. La mujer de un carretero que se alimentaba con pan de trigo, carnes frescas, vino y aguardiente del que abusaba, tuvo accesos reiterados de *pellagra* durante ocho años, falleciendo en el último con enagenacion mental. En condiciones idénticas y del mismo mal, feneció en un estado de idiotismo, la viuda de un herrero. Un rico, que no se dedicaba á labores de campo, haciendo uso de excelente pan y alimentos, si bien tomaba algunos salados para excitar el apetito al vino abundante en sus bodegas, fué acometido de eritema, pulso lento, paraplegia, y llanto inmotivado; de cuya situacion

se libró con régimen opuesto y baños sulfurosos de Ontaneda (1).

De los ocho pellagrosos comprendidos en las historias remitidas al Gobernador de la provincia de Burgos en cumplimiento de la Real órden de 14 de Mayo último, dos eran personas de las mejor acomodadas de la villa, y las restantes usan de pan de trigo de buena calidad, aun cuando su posicion no es muy desahogada. Pero teniendo la poblacion 1050 habitantes pobres, ricos y de mediana fortuna ¿cómo solo hay ocho pellagrosos, usando todos la misma alimentacion farinácea, sin precaucion alguna para evitar la alteracion supuesta en los cereales? (2)"

En la villa de Tartanedo, partido de Molina, provincia de Guadalajara, poblada por 1000 vecinos, así como en los nueve pueblos anejos donde fué médico titular doce años el Sr. Calmarza, no se cultiva ni usa el maiz. Todos gastan trigo, á no ser los menesterosos, cuyo alimento consta de pan de centeno, guisantes, quijas, lentejas y patatas, condimentando estos vegetales con aceite ó grasa, y sin embargo, la cifra de invadidos es sorprendente. Exceptuando las épocas de epidemia y contagio, dice aquel, *la pellagra es la enfermedad que mas víctimas hace, una tercera parte de enfermos crónicos por padecimientos internos, lo son por la pellagra.* ¿Será la causa alguna particularidad que pueda haber en el centeno, guisantes, quijas ó patatas? Si asi fuera tambien padecerían dicha dolencia los criados y pastores que, aunque con carne, hacen cotidiano uso de estas sustancias." Cita una persona ricamente acomodada y un opulento sacerdote que gozaban de las mayores comodidades, alimentados de vegetales selectos (con exclusion del maiz) por no permitir su estómago el uso de carnes; y calificando, el Sr. Calmarza, esta dieta de insuficientemente azootizada, cree que ella es la causa eficiente de la *pellagra* en ambos sugetos. Tambien añade, que ha observado la *pellagra* en el partido de Albarracin, provincia de Teruel, igualmente que los

(1) *Siglo Médico,* 23 de Diciembre de 1861.

(2) Muñoz: *Siglo Médico,* 24 de Agosto de 1862.

Sres. Boned y Muela, en algunos pueblos de las provincias de Soria y Zaragoza, limítrofes al partido de Molina, donde nadie gasta maiz para alimentarse, siendo de buena calidad el trigo, centeno y demás que destinan al consumo diario (1).

La *pellagra* dice el Sr. Marti (2) se desarrolla de un *modo creciente* en una extension de diez ó doce leguas, en los pueblos de Castilla la Nueva situados al confin de Madrid, Guadalajara y Cuenca, siendo así que no se conoce el maiz, y el trigo, centeno, etc., que se consume, es de buena calidad. No debe atribuirse la enfermedad al pan ácido, centeno atizonado ó condimentos, por cuanto la sufren además de los campesinos, los ricos y medianamente acomodados, entre los que cuenta cuatro atacados que no carecen de cosa alguna.

Segun D. José Diaz Palacios (3), Médico titular de Ventas con Peña Aguilera, provincia de Toledo, es *endémica la pellagra* en aquel pueblo y en los de San Pablo de los Montes y Menasalvas, distantes una y dos leguas respectivamente, siendo así que *no se conoce el maiz* y el pan es de *trigo puro* para la generalidad y con alguna mezcla de centeno para los menesterosos. Los hombres son robustos, alimentándose de carnes y vinos; las mujeres toman cocido español (carne, garbanzos, tocino) y legumbres.

D. Fausto Martinez, Cirujano asalariado en Valverde de Júcar, provincia de *Cuenca*, nos dice con fecha 3 de Diciembre de 1863, que la *pellagra es endémica* en la Hinojosa, Montalvanejo y Palomares del Campo, pueblos próximos al de su residencia, y que segun aseveracion de los facultativos que ejercían en los partidos inmediatos, se repetían los casos de aquella dolencia frecuentemente en la mencionada provincia de Cuenca. No se cultiva allí el maiz, y la gente peor acomodada se alimenta con pan hecho de trigo y centeno, patatas, puches de harina de quijas, uvas, vino y condimento con pimiento picante, del

(1) *Siglo Médico*, 24 de Julio de 1859.

(2) Id. id. 28 de Agosto de 1859.

(3) Carta suscrita por dicho señor el 13 de Agosto de 1863.

que abusan alguna vez. No es extraña la enfermedad á los ricos.

El Sr. Lario (1), durante su práctica en algunos pueblos de Aragon desde 1844 á 1861, ha recogido numerosas observaciones de pellagrosos bien acomodados y proletarios, sin que hayan hecho uso del maiz, que desconocen. Los primeros disfrutaban de buen alimento y comodidades, los segundos comían pan de centeno, patatas, legumbres y otros vegetales, y las carnes de que alguna vez hacían uso procedían de reses mortecinas.

En el núm. 129 de *El Pabellon Médico*, leemos que en el Hospital de Sta. Cruz de Barcelona se vienen observando hace tiempo enfermos de *pellagra sin maiz*, y que en la villa de Autol, provincia de Logroño, sucede lo mismo. Hechos análogos de *pellagra* esporádica sin maiz han tenido lugar en el Hospital general de Madrid.

Fijémonos ahora en la antítesis de la parte alimenticia.

El Sr. D. José Ferrer, Médico establecido en la Pobla de Lillet, partido judicial de Berga, provincia de *Barcelona*, nos escribió el 29 de Agosto de 1863 lo siguiente: "En este pueblo, situado á la falda de los Pirineos, al Norte de la capital, cruzado por el rio Llobregat, donde es endémico el bócio y su compañero el cretinismo, *no he visto ni he oido decir que se padezca ni haya padecido jamás la pellagra*. El *maiz* se cultiva en este país en tan grande escala, que forma la principal riqueza agrícola de sus habitantes; es el alimento esencial de los mismos, y hasta las clases acomodadas lo gastan en bastante cantidad para sus comidas ordinarias."

Tambien el maiz se cultiva preferentemente en muchas localidades de las provincias de Valencia y Múrcia, constituyendo la base de la alimentacion de sus pobladores, sin que por eso haya produccion de *pellagra* entre ellos. "Si el régimen alimenticio de Asturias, dice el Sr. Martinez (2), es exclusivamente ve-

(1) *España Médica*, núm. 420.
(2) *Siglo Médico*, núm. 102.

getal, el de Valencia lo es tambien y sin mezcla de alimentacion animal ni vino; llenos los jornaleros de padecimientos físicos y morales, sin tener con qué alimentarse en los inviernos, diezmados por las intermitentes de todos tipos y comiendo los *rollets de daxa ó maiz*, puede asegurarse que son *bien raros* los casos de *pellagra*.

Concretándonos ya á Asturias, oigamos al Sr. Valle (1), extractando de su relato lo concerniente á esta cuestion. "La alimentacion de jornaleros y labradores es una misma en toda la provincia, con lijeras modificaciones. Pan de maiz fermentado y no fermentado, havichuelas, legumbres, patatas de unos cuarenta años hasta el presente, nabos y calabazas, condimentado todo con mas ó menos grasa ó tocino, y aun á veces con solo la sal entre los indigentes. Puches de harina de maiz, solas ó mezcladas con miel, leche, suero, manteca de vaca ó cerdo, y, hácia la costa, con pequeñas porciones de sardina arenque; leche y sus diversos preparados, huevos, castañas, manzanas, peras, avellanas y algunas otras frutas; poco pan de centeno, no siendo en los concejos de Occidente y colindantes con Castilla; y el besugo, cóngrio, atun, merluza, rubiel, sardina fresca, salada y otros en la costa, tales son los alimentos que únicamente se usan." Pues bien, añade, á pesar de esto no se conoce semejante afeccion en los concejos de la montaña, poco en los del interior y mas en los de la costa. No es patrimonio exclusivo de los miserables, *pues muchos, á quienes nada falta, padecen el mal de la rosa.* No debe atribuirse al pescado, pues en las villas del litoral no existe la *pellagra* sino en las aldeas, precisamente donde menos uso se hace de él.

Con referencia á este mismo país, y en corroboracion de lo precedente, ha formulado el Sr. Campo (2) las objecciones siguientes, dirigidas á combatir los axiomas de M. Costallat, sin que este haya anulado su valor hasta la fecha. Son estos los argumentos:

---

(1) Monografía sobre la *pellagra* por los redactores de la *Verdad,* pág. 181 y siguientes.
(2) *Siglo Médico,* 7 de Abril de 1861.

¿Por qué siendo en un distrito tantos los que comen maiz son tan escasos los pellagrosos, si existe en el cereal que todos usan un agente específico que, fatalmente, produce la *pellagra*? ¿Por qué las mujeres, al menos en este país, representan una inmensa mayoría entre los atacados? ¿Por qué los niños de uno y otro sexo gozan casi completa inmunidad? ¿Por qué usando del maiz por igual la gente de este país la region media fué y es la mas castigada? ¿Por qué en este concejo, usando del maiz el obrero, el industrial, el menestral y el labrador, este último tipo es el preferido por la *pellagra*? ¿Por qué esta asquerosa enfermedad disminuye en este país y sus manifestaciones no son tan repugnantes ni peligrosas como en tiempo de Casal, aunque ahora, como entonces, se come maiz aquí? ¿Por qué si existe una causa específica, única y de accion constante sobre la economía, como es el verdet para la *pellagra*, esta comienza su manifestacion en primavera, mortifica en verano, disminuye en otoño y se eclipsa en invierno para reaparecer y desaparecer de la misma manera en los años sucesivos? ¿Cómo explica el verdet la razon porque el eritema pellagroso no se presenta sino en los parajes expuestos á la influencia solar? ¿Por qué á veces la *pellagra* deja alguno ó algunos años de presentarse en ciertos atacados y por qué causa los ataques son mas violentos unos años que otros? ¿Por qué el mejor medio para curar, aliviar y retardar su fatal terminacion consiste en el descanso y en la alimentacion reparadora?

Para desvanecer por nuestra parte cualquier extravío de la opinion respecto á este asunto en lo referente á Asturias, solo nos toca confirmar lo expuesto por los Sres. Valle y Campo, manifestando además que en esta provincia nunca se recolecta el maiz sin haber logrado su madurez, ni se destina al uso doméstico hasta trascurrir dos meses de su exposicion permanente al sol y al aire libre. De esta manera el grano llega á la sequedad apetecible y se conserva uno ó dos años sin alteracion alguna en graneros construidos de madera y montados sobre columnas de piedra, que separan la caseta del suelo cerca de metro y me-

dio. Tambien es costumbre en algunos pueblos hacer puches del maiz reciente tostado en el horno.

Por otra parte, los agricultores asturianos no se hallan en iguales condiciones de localidad, alimento, prácticas agrícolas y hábitos. En la montaña y puertos secos hay muchos parajes donde no se cultiva el maiz, empleando la patata y centeno por ser reiteradas las lluvias y prolongado el invierno; pero en cambio se cria mucho ganado, los habitantes comen carne y los productos de aquel, como queso, manteca, etc., utilizando, al propio tiempo, esta industria. En los valles de la zona central las producciones son mas abundantes y mejores y en la marítima mas escasas, por lo que la poblacion excedente de esta última suele emigrar á las Antillas, y la central surte de braceros la minería y fábricas distribuidas por estas regiones.

Si la razon decisiva debe ser experimental y práctica, bastará recordar los hechos consignados en nuestras historias, significando que no solo la clientela particular donde las condiciones de alimento y posicion social son excelentes, sí que tambien el Hospicio, departamento de enagenados del Hospital y asilo de caridad de San Lázaro, que se hallan á nuestro cargo, *nos han ofrecido casos reiterados de pellagra sin maiz, sin entophitos, en una palabra, y viceversa.*

Relativamente á las bebidas, poco tenemos que decir, considerando que la mayoría usa el agua y la excepcion los licores fermentados y alcohólicos.

Son bien contados los ejemplos de pellagrosos que abusan de estos líquidos y de que nos dan conocimiento Marrote, Strambio, Paolini, Panceri, Gintrac, Cipriani y otros. En las observaciones de los Médicos españoles que dejamos enumeradas, se refieren coincidencias de este género.

Pero como quiera que en Asturias ocurran igualmente sucesos idénticos, haremos notar que tienen una importancia diferente de la que se les da. Otro tanto decimos del agua de mala calidad, á la que se ha querido imputar la causa de la *pellagra* por algunos.

Pesando ya el contingente de pruebas aducidas en

pro y en contra de las opiniones que atribuyen la *pellagra* á la alimentacion exclusiva por el maiz bueno, por el alterado, por el trigo y demás cereales alterados tambien, por la dieta vegetal, por los excitantes, por las bebidas fermentadas ó espirituosas y por el agua de mala calidad, ¿no lograremos inclinar la balanza á uno de los dos lados?

Creemos haber aportado elementos suficientes para llegar á una solucion tan satisfactoria como necesaria. Ante la elocuencia de los hechos bien comprobados y numerosos, debe imponerse silencio á los juicios pretenciosos que intenten avasallar la verdad.

Ya no se trata de *excepciones* en los centros productores de maiz endemiados de *pellagra*, sino de las *colectividades* atacadas en el suelo mas fértil de España, donde se desconoce aquel cereal, en los manicomios de algunos países, entre la gente bien acomodada y aun la rica de los mismos.

La supuesta alteracion de los granos hasta el punto de producir en la vasta extension de Castilla la Nueva y la Vieja las *numerosas endemias de pellagra* que dejamos señaladas, es una completa quimera, un solemne error contra el cual se debe pronunciar enérgicamente el sentido comun. En buen hora que de los experimentos hechos por Balardini en los animales con granos averiados haya resultado una enfermedad en aquellos, curable con grano bueno. Pero deducir de esto que los racionales á ciencia y paciencia han de tomar un veneno conocido que, engañando torpemente *á priori* al estómago, ha de arrebatar la existencia *á posteriori*, nos parece un cuento fantástico. En los pueblos castellanos, segun hemos visto, no hay indigencia real, es el territorio mas rico de España; por consiguiente, solo violentando la evidencia, se puede convenir en la mala calidad de los alimentos (salvas algunas excepciones, de las que sabrán preservarse los consumidores), así como en su insuficiencia nutritiva, aun cuando la dieta sea puramente vegetal.

Prescindiendo ya de los Anacoretas y ciertas órdenes religiosas, á quienes sus ritos imponen la alimentacion vegetal absoluta, citaremos á Haller, Adanson

y otros fisiólogos que refieren no pocos ejemplos de longevidad, debida al régimen vegetal, y hasta de nutricion con goma del Senegal nada mas. Los persas en varias regiones usan para su sustento exclusivo dátiles; diversos pobladores de los Apeninos comen solo castañas como base alimenticia.

Abramos los ojos por un momento, si queremos convencernos de esta verdad. Al otro lado del *estrecho* tenemos los marroquíes, que tan solo con su *alcuzcuz* y *proverbicl sobriedad* han escitado la admiracion de nuestros valientes soldados por su infatigabilidad, fuerzas atléticas é indómito valor durante la guerra de Africa. Si la harina de cebada, maiz ó trigo que forma su *alcuzcuz* carece de sustancias bastante azootizadas para sostener la vida, ¿cómo se explica el vigor de las kábilas? ¿Por qué estos hombres, á cuya alimentacion deficiente se unen las penalidades, no contraen la *pellagra?* ¿No son ellos comparables al primitivo tipo asturiano que, alimentado con pan de bellota, castaña y vegetales, fué el terror de los romanos y restaurador de la monarquía española? ¿Los indígenas de climas calientes no viven á expensas de sustancias azucaradas y feculentas solamente? ¿No sabemos que un beduino se alimenta diariamente con 144 gramos de dátiles ó de arroz nada mas? Tendamos la vista por las provincias de Galicia, Santander, Murcia, Vizcaya, Valencia, Barcelona, y allí veremos el cultivo del maiz en grande escala, formando la base de la alimentacion, que es vegetal exclusivamente entre numerosas masas. Pues bien, preguntémonos seguidamente, ¿habrá gente mas desarrollada, vigorosa y resistente para el trabajo que la procedente de estos diferentes distritos? ¿La existencia de pellagrosos al lado de estas robustas falanges, argüirá algo contra la alimentacion comun? ¿Podremos imaginar que las semillas cosechadas en los focos de pellagrosos abundan en mucílago inerte, escasean en principios sacarinos y reparadores, contienen, finalmente, menos materias alibles que las de otros lugares, y que la inmunidad, por tanto, debe explicarse por el cambio de clima, profesion, hábitos, alimento, etc? Pues veamos el resultado de los ensayos com-

parativos que ha hecho el Sr. Lopez (1) con el trigo de Castilla y los granos de todas las zonas de la provincia de Asturias, y así podremos convencernos de la exageracion de las creencias de Casal y de cuantos se adhieren á ellas sobre este particular.

El trigo bueno de Castilla da	10 por 100	de salvado
La escanda mejor de Asturias da........................	12 por 100	
El maiz da........................	15 por 100	

La harina de trigo castellano da............................	90 por 100 de fécula. 8 por 100 de gluten. 2 por 100 de sales.
La harina de escanda asturiana da........................	85 por 100 de fécula. 8 por 100 de gluten. 6 por 100 de sales.
La harina de maiz da.........	70 por 100 de fécula. El gluten no le he podido sacar, si es que le contiene. 35 por 100 de otras materias.

A estos resultados, debemos agregar que ya la mayor riqueza del país permite gran consumo de trigo castellano, de muchos años á esta parte, pudiendo asegurar por relato de los comerciantes dedicados á este tráfico, que en el año de 1863 al 64 se ha espendido en toda nuestra provincia *un millon de arrobas de trigo*, ya reducido á harina ó en grano, cuyo valor está representado por unos 5.000.000 de pesetas.

En el año último las cifras de importacion por mar y tierra y los valores de los cereales han aumentado considerablemente, segun demuestran los estados adjuntos.

(1 Memoria geognóstico-agrícola de Asturias, pàg. 61,

PROVINCIA DE OVIEDO. *Año de* 1879.

Estado demostrativo de las cantidades de trigo, maiz y harina de trigo importadas directamente del extrangero, desde 1.º de Enero hasta el 15 de Octubre del año actual, por cada una de las aduanas de esta provincia y de las introducidas por el comercio de cabotage por las mismas en dicho periodo, procedentes de otros puertos de la Península.

ADUANAS.	IMPORTACION POR					
	EXTRANGERO.			CABOTAGE.		
	Trigo: kils.	Maiz: kils.	Harina: kils.	Trigo: kils.	Maiz: kils.	Harina: kils.
Gijon	52.872	5.939.538	3.202	864.382	3.121.325	3.870.878
Avilés	149.469	21.029	,,	642.215	317.988	157.741
Luarca	3.954	1.140.467	36.000	,,	123.114	152.197
Rivadesella	,,	120.625	,,	,,	402.184	672.474
Luanco	,,	,,	,,	,,	,,	2.199
Castropol	,,	,,	,,	,,	9.694	2.148
Lastres	,,	,,	,,	,,	9.800	13.481
Navia	,,	,,	,,	,,	725.557	7.367
San Esteban de Pravia	,,	,,	,,	16.800	386.059	122.506
Tapia	,,	,,	,,	,,	54.075	7.646
Vega de Rivadeo	,,	,,	,,	73.736	352.220	,,
Villaviciosa	,,	,,	,,	,,	217.304	214.944
	206.295	7.221.659	39.202	1.597.133	5.719.320	5.223.581

ESTADO que demuestra las cantidades de harina, trigo, centeno y cebada que han llegado á la Estacion de Busdongo, con direccion á Asturias, desde 1.° de Enero hasta fin de Octubre de 1879.

MESES.	HARINA. — Kilógramos.	TRIGO. — Kilógramos.	CENTENO. — Kilógramos.	CEBADA. — Kilógramos.
Enero........	989.515	111.242	51.257	158.552
Febrero......	868.340	108.231	48.350	156.350
Marzo.... ...	802.130	99.350	44.182	140.138
Abril.........	750.030	92.330	41.087	131.640
Mayo...... ...	630.189	91.246	40.156	122.320
Junio..	560.230	80.320	38.260	120.273
Julio.........	450.120	76.233	36.150	121.481
Agosto......	560.034	75.127	18.040	80.348
Setiembre...	680.132	71.450	16.163	51.842
Octubre.....	640.620	38.201	10.002	48.752
	6.931.340	843.630	343.647	1.131.696

Por las anteriores cifras justificado queda aritméticamente que el Asturias de hoy, en todo cuanto abarca la cuestion de subsistencias, difiere mucho del que hace mas de un siglo nos describia el insigne Casal. Es actualmente una de las provincias mas importantes de España, no solo por su inmensa riqueza en carbones y minería, sino tambien por la extension que adquirieron aquí la industria, comercio, establecimientos fabriles y comunicaciones. No es, pues, Asturias el país del hambre que muchos han imaginado, ni en su suelo brota el pauperismo que circuía á los pellagrosos en tiempo de Casal, ni aquí viven emponzoñados por el verdet, epifitos y entofitos, de ácimos y averiados cereales, los maizófagos que nos pintan M. M. Roussel y Costallat. Tampoco entre nosotros peca la alimentacion por deficiencia de sustancias protéicas, ni por predominio de ese ácido pellagrozóico que nuestro ilustrado antagonista, doctor

Lombroso, halla en la *polenta tota averiata y pan de maiz mohoso* que, á su entender, es causa ineludible de intoxicacion, en los infortunados pacientes italianos.

Demostrado está, y aun ampliaremos las pruebas, *de que no es ni puede ser el alimento la causa eficiente de la pellagra.*

Puesto que dicha enfermedad germina, se desarrolla, vive, crece y se multiplica bajo todas las latitudes, climas, pueblos y nacionalidades, consideramos de interés general el conocimiento y difusion de cuantos datos conduzcan al esclarecimiento de los hechos. Por tanto, trasladamos á este lugar las tablas de los análisis que el distinguido catedrático de química Saenz Diez (1) ha practicado en los cereales españoles y extranjeros de mas consumo en nuestra Península, á fin de que puedan ser consultados, en las deducciones de aplicacion práctica que cada cual desee.

(1) Memoria premiada por la Real Academia de ciencias, página 146. Madrid, 1879.

COMPOSICION DE VARIOS CEREALES DE ESPAÑA.

PROCEDENCIA.	NOMBRE.	ASPECTO.	EN 100. Sal-vado.	EN 100. Ha-rina.	Nitrógeno en 100 de la harina desecada.	Gluten y albúmina.	Almidon dextrina y azúcar.	Agua.	Cenizas.
Trigo de las cercanías de Madrid	Chamorro.	Blanco semiduro	22,500	77,500	2,906	18,12	81,88	12,16	1,623
Idem id. id	Idem.	Idem tierno	23,490	76,510	1,685	10,53	89,47	9,49	1,769
Idem de Asturias	Rubion.	Negro, grueso y duro	41,872	58,128	4,067	25,41	74,59	11,18	1,969
Idem de Arévalo	Candeal.	Blanco, grueso y semiduro	30,354	69,646	2,721	17,00	83,00	10,56	1,855
Idem de Medina	Idem.	Idem semiduro	33,186	66,814	3,402	21,26	78,74	11,68	1,849
Idem de Paredes	Idem.	Rojo pequeño	31,798	68,202	2,550	15,93	84,07	9,22	1,782
Idem de Salamanca	Idem.	Blanco tierno	30,640	69,360	3,514	21.96	78,04	10,79	1,838
Idem de Torrejon	Idem.	Idem pequeño y tierno	24,007	75,993	3,614	22,55	77,45	10,55	1,657
Idem Cercanías de Madrid	Idem.	Moreno pequeño	25,220	74,780	3,124	19,47	80,53	11,05	1,825
Idem idem idem	Chamorro.	Blanco idem	24,180	75,820	3,254	20,29	79,71	9,85	1,258
Id. abonado con fosfato de magnesia	Idem.	Blanco regular	24,030	75,970	3,361	20,95	75,05	11,60	1,312
Id. abonado con fosfato de amoniaco	Idem.	Idem grueso	24,010	75,990	3,702	23,05	76,95	10,84	1,297
Id. de Badajoz	Rubion.	Grueso, muy duro y semitrasparente	14,127	85,873	2,100	13,12	86,88	9,60	2,018
Id. de Salamanca	Candeal.	Blanco, blando grueso	18,715	81,285	3,100	19,25	80,75	10,38	2,557
Id. Monjuich (Barcelona)	Negro.	Oscuro-semiduro	23,620	76,380	5,010	31.31	68,69	10,69	2,056
Arroz de Hospitalet [Manila]	”	Idem pequeño	”	100	4,488	28,50	71,50	12,49	2,618
Idem de Valencia	”	Blanco y grande	”	100	4,186	13,66	86,34	14,54	1,198
Maiz de Madrid [Valdemoro]	”	Claro y grueso	9,000	91,000	3,438	21,36	78,64	11,97	2,741
Cebada idem	”	Blanco y Grande	33,945	66,055	2,587	16,16	83,84	9,48	1,300
Avena	”	Delgado	72,045	27,955	2,800	17,50	82,50	9,25	2,953
Centeno	”	Pequeño y oscuro	21,277	78,723	2,700	16,87	83,13	9,48	4,160

Los trabajos analíticos del maiz dan para su composicion :

	PAYEN.		Boussin-gault.	Heltrie-gel.	Pog-giale.
	I.	II.			
Almidon	71,2	60,15	59,0	58,06	64,5
Azúcar y dextrina	0,4	3,00	1,5	5,28	
Sustancias protéicas	12,3	11,30	12,8	8,81	9,9
Grasa	9,0	7,40	7,0	9,16	6,7
Celulosa	5,9	5,90	1,5	4,88	4,1
Cenizas	1,2	1,25	1,1	3,23	1,4
Agua	0,0	11,00	17,1	10,58	13,4
	100,0	100,00	100,0	100,0	100,0

ANÀLISIS

DE LOS MAICES ESPAÑOLES EN SU ESTADO NATURAL.

Núm.	Origen.	Nitró-geno.	Agua.	Sustancias protéicas.	Compuestos no nitrogenados	Cenizas.
21	Requena...	2,117	11,049	15,017	71,951	1,983
22	Cullera....	1,681	13,059	10,738	73,772	2,431
23	Manuel...	1,374	14,295	8,876	74,809	2,020
24	Alcira......	1,511	12,663	9,653	75,975	1,709
25	Sueca......	1,894	11,775	12,133	74,112	1,980
26	Valencia...	1,624	9,820	10,373	77,989	1,818
27	Játiva......	1,360	13,220	8,684	76,945	1,151
28	Gandía....	1,973	11,120	12,788	74,458	1,634
29	Albaida...	1,882	11,670	12,007	74,480	1,843
30	Liria......	1,641	13,100	10,738	74,216	1,946
31	Murviedro	1,601	9,760	10,224	78,206	1,810
32	Carlet......	1,565	12,550	12,684	74,726	2,040
33	Villar......	1,520	12,720	9,649	75,828	1,803

Resulta, segun se advierte, que el maiz de mayor equivalente alimenticio de los analizados, es el de Requena, y el de menor el de Játiva, estando todos entre 1,319 y 2,117, y el término medio 1,68.

COMPARACION

DE LOS ANALISIS DE MAICES DE DISTINTOS PAISES.

CLASE.	ORIGEN.	NITRÓGENO.	AGUA.	SUSTANCIAS PROTEICAS.	COMPUESTOS NO NITROGENADOS.	CENIZAS.	AUTORES.
Maiz.	Francia	1,76	11,00	11,30	76,45	1,25	Payen.
id.	idem	2,00	17,10	12,80	69,00	1,10	Boussingault.
id.	Italia.	1,55	13,40	9,9	75,30	1,40	Poggiale.
id.	„	1,39	11,80	8,9	77,50	1,80	Polson.
id.	Albaida	1,88	11,67	12,01	74.48	1,48	Nuestro.

Los estudios analíticos comparativos de los cereales extranjeros con los nuestros, y señaladamente del maiz, en las regiones donde mas se consume éste, evidencian la analogía de composicion entre unos y otros, y tambien la superioridad de los de Castilla, Valencia y Aragon en particular.

¡La *pellagra*, no obstante, subsiste en todos los países! Allá, como acá, sigue su acompasado desenvolvimiento acostumbrado: estará á la órden del dia, sea con su propio nombre ó con otro que agrade mas, en el momento que se comprendan su diagnóstico, causa y naturaleza, así como sus metamórfosis.

Vista la inocuidad de los cereales ¿podrá tener alguna influencia etiológica la panificacion?

Deberemos considerar pueril semejante creencia.

Pero, si los hechos en que se fundan nuestras razones no abonasen la inmunidad de los sugetos alimentados por el maiz y dieta vegetal, apelaremos á Margari, quien nos dirá: "que no cree indispensable la dietética animal, porque alivió sus enfermos con pan y agua; y á Frapolli que certificará de haber obtenido triunfos sin el régimen animal, que creia perjudicial."

Antes de sacar consecuencias de las premisas que anteceden, hemos de oir al Dr. Lombroso con la mas lata benevolencia, en gracia de las prolongadas vigilias que, en alas del mayor entusiasmo, viene consagrando hace años, *á una tésis etiológica*, que todos deseamos apartar del caos, aun cuando á última hora solo nos corresponda escribir, al pié de nuestro ímprobo trabajo, este modesto lema: *"in magnis, satis est voluise."*

Dice así el incansable defensor del *ácido pellagrozóico*, en el resúmen analítico de su monografía editada en 1871, despues de referir los fenómenos de intoxicacion por la tintura alcohólica de maiz averiado, administrada á varios animales é individuos de su clientela: "Que en dos sugetos notó el aumento del peso del cuerpo de 3 á 4 kilógramos; en uno, por la voracidad morbosa, que le obligaba á comer medio kilo mas de pan de lo acostumbrado, y en otro por la curacion de antiguas *psoriasis*. Otros dos individuos permanecieron insensibles al veneno.

La tintura del maiz dañado, suministrada por mucho tiempo á tres individuos, les hizo desaparecer el *eczema* y *psoriasis* crónicos que padecían.

El *penicillum glaucum del maiz*, por sí, no es nocivo, sino por la sustancia misma de la fermentacion, solo destructible por la coccion á 120° con cal viva, seguida de la tostion en el horno.

La química y fisiología demuestran que el maiz no es, como se creía, alimento escaso de ázoe, antes bien relativamente al precio, no es menos rico que otros trigos. La division de los alimentos en *adipógenos* y *plásticos* es falsa, porque la fuerza muscular depende, mas que de los albuminoideos, de los hidrocarburos de la sangre.

Y así, viene destruida *á priori* aquella doctrina que derivaba la *pellagra* de la insuficiente alimentacion plástica; teoría destruida ademas *á posteriori* por el exámen del maiz de los países sanos é infectos y por el conocimiento de los pueblos maizófagos inmunes de *pellagra*.

No puede ser causa el *triticum sativum dañado*, como pretenden algunos, toda vez que las experien-

cias hechas con este provocaron síntomas leves, diferentes de los pellagrosos, y aunque incompletamente análogos á los acrodínicos, por la hiperestesia á que daban lugar en la planta de los piés, y presion irritativa á manera de faja alrededor del vientre."

Tales eran, hace ocho años, las conclusiones (que nos limitamos á extractar) de este estudioso colega; pero en 1879, movido por el espíritu investigador que le caracteriza, se trasladó á Pissa (1) *pantanoso vivero de no pocos pellagrosos, donde ha querido comprobar una vez mas, que la polenta mala es la causa originaria de la mortífera enfermedad reinante allí.*

Aunque poco, indispensable es lo que debemos objetar á nuestro honorable cooperador extrangero en pro de la humanidad y de la ciencia, con propósito firme de dilucidar los oscuros problemas etiológicos que simultáneamente nos preocupan.

Es sabido que la alteracion de los alimentos puede estar subordinada á la accion de la temperatura, aire y humedad; y que basta la sola oscilacion de la escala termométrica de + 15° á + 25°, para que su descomposicion se opere con detrimento de las cualidades digeribles y nutritivas de las gramíneas.

Pues bien, fundados varios autores en aquellos antecedentes, á los que asociaron las dificultades que tienen los campesinos, braceros y menesterosos para preservar los cereales de su consumo de la descomposicion inherente á los mismos en tales condiciones, y considerando que algunos de ellos, como el maiz, se enmohecen fácilmente, han deducido una consecuencia viciosa de orígen, á saber: *que todos los maizófagos se hallan predispuestos, y son atacados á su tiempo de la pellagra.*

---

(1) A nuestro docto y atento comprofesor Dr. Pizarro, Director de *La Gaceta Médica de Sevilla*, somos deudores de estas últimas noticias sobre la marcha de dicha dolencia en Italia. Ha tenido la bondad, que agradecemos, de remitirnos expontáneamente los números correspondientes al 21 y 28 de Marzo último, de su interesante publicacion, en los que aparecen vertidos á nuestro idioma en lenguaje correcto los artículos descriptivos de las observaciones recogidas en la zona mencionada por el catedrático italiano.

Que hay relacion estrecha entre la climatología y bromatologia, es verdad tan averiguada como trivial. Así vemos subordinados los instintos electivos del hombre, á las producciones de cada país, apareciendo, por tanto, omnivoro en los climas templados, herbívoro y frugívoro en los calientes y carnívoro en los frios.

Recorriendo muy someramente el horizonte analítico de la bromatologia, observaremos que muchísimos pobladores de zonas marítimas son *ictiófagos*; que los noruegos se alimentan de pescado podrido, ahumado y salado, y pan de avena mezclado con corteza de abedul; gran número de africanos se mantienen con *mijo*, la mayor parte de asiáticos con *arroz*, los americanos del Norte con *maiz* y los del Sur con *yuca*.

Es ley invariable que contra todas las opiniones y teorías esparcidas en la ciencia se ha de cumplir en la organizacion del hombre este axioma fisiológico: "el hábito constituye una segunda naturaleza."

En prueba de ello, reproduciremos las citas de Humboldt respecto á los *geófagos*, de quienes dice que ingieren en su estómago mas de una libra de arcilla grasa cada 24 horas, especialmente en muchos pueblos de la América del Sur; así como tambien que en Guinea es costumbre antigua entre los negros confeccionar el arroz con tierra esteatítica (1). Pero como quiera que el *septicismo* ocasionado por la accion lenta del *verdet* del maiz es el invocado por el Doctor Lombroso para defender sus arraigadas doctrinas, hemos de ofrecer hechos á su consideracion bastante mas expresivos que los de los cereales alterados.

(1) Esta ingestion de sustancias extrañas en el aparato digestivo humano al abrigo de perfecta inmunidad, es comparable, en nuestro concepto, á la resultante en los maizófagos mencionados por Lombroso en Pissa, á quienes preguntaba acerca de su maiz averiado: "¿Pero estaba amargo? Ciertamente (contestaban) que estaba amargo, y crugía, y nos quemaba el estómago; pero, señor mio, *al rústico le basta con tener el pancho lleno.*" Una respuesta tan natural como esta es el mejor justificante en ciertos casos de la afirmacion de Bichat: "el hábito embota la sensibilidad y perfecciona el juicio."

Los experimentos y trabajos de Renault, Meyer y Colin prueban que numerosos hipófagos han comido impunemente carnes de caballos muertos por enfermedades contagiosas.

En los asilos de mendicidad de Alfort y Saint-Germain, á fines del siglo último, se alimentó á los acogidos con unos 800 caballos atacados de muermo, sin que ocurriesen fenómenos de intoxicacion ni otras dolencias en los consumidores.

La mayor parte del tiempo que duró el sitio de París se espendió al público la carne de los caballos muertos en la guerra, sin que se observase resentimiento alguno en la salud general por esta causa.

Y teniendo presente que tambien otros animales, como las vacas tíficas ó carbuncosas, destinadas á la alimentacion de diferentes personas, no han determinado en ellas el septicismo ni otros males que parecían inminentes en tales casos; y que los mismos indagadores afirman que desangrando bien los animales y destruyendo los gérmenes por medio de una ebullicion sostenida, no son inoculables ni aun el mismo tifus ó carbunco, *ya podremos establecer un paralelo entre un veneno animal que podemos calificar de primera fuerza y el ácido pellagrozóico, que á lo sumo podrá ocupar el segundo lugar.*

Si á esto añadiéramos los innumerables ejemplos provenientes del alimento alterado de que se hace uso en los cuarteles, cárceles y presidios en determinados periodos, en los campamentos, en las plazas sitiadas, en las poblaciones epidemiadas, en las navegaciones marítimas prolongadas, forzosamente habíamos de convenir en la inmunidad que hasta cierto punto y en determinadas personas, establece el hábito contra la accion de los elementos putrefactos, los principios de la fermentacion, los virus, mucedíneas, bacterias y demás agentes tóxicos zoo y fito-parasitarios, contenidos en los alimentos. En estos periodos de desgracia los vegetales ordinarios forman ordinariamente la base alimenticia, y nadie ha hecho mérito de la *pellagra* como efecto consecutivo de causas tan abonadas.

Los virus y gérmenes no siempre pierden su accion

á temperaturas altas, como se observa que sucede con el pan de maiz cuando se enmohece, despues de haberse sometido á la cocion en el horno; y de aquí es lógico deducir lo que ya hemos repetido, *que la inocuidad se opere en el aparato digestivo de la pluralidad de individuos* por acciones múltiples que podemos comprender en las físico-químico-vitales. Pero el desarrollo de mucedíneas en semejantes casos es natural que sea debido al exceso relativo de agua que contiene dicho pan, cuya evaporacion no ha podido completarse en el horno.

Sentados estos precedentes, creemos haber llegado ya el término de una cuestion que consideramos suficientemente discutida, manifestando, en su consecuencia, que de cuanto queda consignado es lógico concluir lo siguiente:

1.° "La exacerbacion probable del padecimiento "que nos ocupa, al ocurrir malas cosechas ó introdu-"cirse en la alimentacion los granos averiados, segun "manifiestan Balardini, Zampiceni, Roussel, Costa-"llat, Lombroso, y todos reconocemos, lejos de ser "un argumento favorable á su propósito, es entera-"mente contrario, por demostrarnos una verdad tri-"vial, patentizando la inocencia del grano abundante "y bueno en tiempos normales, el funesto efecto del "alterado y las consecuencias de la escasez, ó sea del "hambre, en tiempos calamitosos.

2.° "Es inadmisible la creacion de dos *pellagras* "*epifíticas*, una debida al verdet del maiz, y otra á la "caries del trigo, como rigorosamente se deduce de "las contrapruebas que anteceden.

3.° "La decantada especificidad, producto de una "intoxicacion lenta por los cereales alterados ó ácido "pellagrozóico, queda en este concepto al lado de las "grandes teorías; y únicamente puede elevarse al "rango de las *concausas*, cuando los elementos mor-"bígenos de este azote social preexisten en el indi-"viduo.

4.° "La experiencia química y fisiológica diaria, "que es el gran crisol donde se depura la realidad de "la ilusion, protesta muy alto contra las gratuitas su-"posiciones de que la alimentacion vegetal es insufi-

"ciente para el sostenimiento de la vida del hombre "en estado normal. Si todos los seres humanos fuesen "requeridos sobre este particular, por millones con- "testarían negativamente. La química demuestra la "identidad de composicion en los alimentos animales "y vegetales.

5.° "El agua de mala calidad, no potable; las be- "bidas fermentadas y alcohólicas tomadas, no solo "con exceso sino habitualmente, obran como lo que "son, como no pueden menos de obrar, perturbando "las funciones, coadyuvando á todo elemento mórbido "para que ensanche su esfera de accion. Son auxiliares, "exacerban, anticipan, pero no determinan la *pella- "gra*, como todo práctico que haya visto algunos cen- "tenares de pellagrosos habrá observado. Son, pues, "*concausa*, pero nada mas. Unamos el estímulo reite- "rado de los alcohólicos, así como de los condimen- "tos ó alimentos, á un eritema pellagroso simple y "concluiremos por apresurar los desórdenes del siste- "ma nervioso, por ocasionar la vesánia, el delirium "tremens etc. Que el alimento del pellagroso sea al- "terado, no reparador, ó aunque bueno insuficiente, "y que á esto se agreguen causas morales ó físicas de- "presivas ¿quién duda que la forma de la enfermedad "será escorbútica en el mas alto grado?

6.° "*Los hechos, ya considerados aislada ó colecti- "vamente autorizan à sentar: que no hay un alimento "ni bebida determinados, que sean capaces de pro- "ducir la pellagra.*"

MISERIA, PROPORCION ENTRE RICOS Y POBRES, AFECCIONES MORALES DEPRIMENTES, PROFESIONES, CONTAGIO.

Desde que los autorizados lábios de Casal pronunciaron la palabra *miseria*, como una causa del mal de la rosa, ella circuló de boca en boca llegando sus ecos sin interrupcion hasta nuestros dias, con un acento verdaderamente conmovedor.

Aceptada esta idea en *principio* por todos los observadores, les ha dispensado de descender á los penosos detalles del análisis. Idea cómoda, pero idea

errónea, cuyo denso colorido vienen á desvanecer multiplicados hechos con el poder disolvente de la demostracion, para que el vacilante paso de la etiología se fije de un modo estable y filosófico en el camino del progreso científico.

Aglietti, Vaccari, Chiappa y tras ellos innumerables médicos, proclaman como un hecho inconcuso *que la pellagra es mal de miseria.* Ella sigue, dice Chiappa, la prosperidad pública, porque en 1775, 1801, 1815 y 1816 la escasez fué grande y desarrolló la *pellagra* con una frecuencia é intensidad inusitadas; disminuyendo un 40 ó 60 por 100 en 1819 y 20, bajo la abundancia y baratura de comestibles y bebidas.

Habiéndose observado además que en las localidades endemiadas domina el proletarismo, que el padecimiento era frecuente en los depósitos de mendicidad, que es mas violenta la afeccion en los que ejercen profesiones poco lucrativas, que ofrece analogía con la *fiebre de hambre* descrita por Meersmann; que los pellagrosos ricos á que aluden Marchand y algun otro, siquiera sean excepcionales, debian equipararse á los miserables, por la estrechez en que los sumia la avaricia, se redondeó la conclusion general de esta manera: "*la pellagra está en razon inversa de la comodidad, es un padecimiento hijo de la miseria.*"

Pero como quiera que este modo de ver no satisfaciese á todos, en fuerza de repetirse con insistencia los sucesos contradictorios; y considerando que la *pellagra* respetaba los vastos y permanentes centros de pobreza de la Polonia, la Irlanda, la Aubernia y muchas otras comarcas, aun de las mismas regiones donde tenian asiento las endemias, hubo de modificarse este juicio declarando á la miseria *causa predisponente de la pellagra.* Tal es la opinion mas admitida en el estado actual de la ciencia, al menos fuera de España.

Veamos ahora cómo se piensa en nuestra nacion, contrayéndonos á los datos de actualidad.

El Sr. Marti (1), establecido en Castilla la Nueva, al dar cuenta de que la *pellagra sin maiz es creciente,*

---

(1) *Siglo Médico,* 28 de Agosto de 1859.

en un radio de 12 leguas al confin de las provincias de Madrid, Guadalajara y Cuenca, añade "que la inmundicia, el desaseo, la condicion social de los afectados *no son las causas*, pues cuatro de los invadidos en esta época tienen buena posicion y no carecen de cosa alguna."

¿Será la causa de tal dolencia la limpieza de las ropas (dice el Sr. Calmarza, hablando de la *pellagra* de Aragon y parte de Castilla la Vieja (1), ó el aseo y ventilacion de las casas? No, porque los criados y pastores se mudan de vestidos muy de tarde en tarde, y duermen en habitaciones ó chozas demasiado estrechas é inmundas, sin que hayan sido atacados de la enfermedad. ¿Será la diferencia en el género de vida ó costumbres? Tampoco, porque en un mismo caso se hallan los criados y pastores, que las clases pobres. Luego en otra parte deben buscarse aquellas.

El Sr. Perrote y Muñoz (2), que ejerce en los pueblos ya referidos de Castilla la Vieja, despues de concluir, con irrecusable copia de datos, que los *cereales no son la causa eficiente* de la enfermedad que nos ocupa, cita un buen número de invasiones en gente rica y bien acomodada, para probar que todas las clases y fortunas están sujetas á ella.

En iguales términos se expresan todos los demás prácticos españoles, de que hemos hecho mérito al hablar del alimento, pero el que ha desenvuelto con mayor lucidez este punto etiológico es el Sr. Martinez (3), cuyos profundos conocimientos de las costumbres provinciales de la Península se descubren en el pasage siguiente: "La suciedad que se atribuye á los asturianos existe igualmente en los valencianos. Los jornaleros tienen en todas partes penalidades, malas camas, ropas súcias, establos cercanos y abonos próximos á las habitaciones; la debilitacion general que imprime el invierno con sus miserias y paralizacion ¿no encontrarán al valenciano como al asturia-

(1) *Siglo Médico,* 24 de Julio, 1859.

(2) *Siglo Médico*, correspondiente á los años 1859, 60, 61 y 62.

(3) *Siglo Médico,* núm. 102.

no? Llenas sus tierras de acequias de riego, metidos contínuamente en agua, mal alimentados y trabajando despues bajo un sol abrasador, ¿por qué no tienen la *pellagra?*"

Nuestro ilustrado comprofesor de Gijon el Sr. Valle, que durante una práctica de 22 años en Asturias ha hecho un atento estudio de la *pellagra* en los dos vastos concejos del litoral (Villaviciosa y Gijon), tanto en el hogar doméstico de los pacientes como en los hospitales de ambas villas, pregunta al investigar las causas: "¿Serán la miseria y las privaciones? No, pues si hay miseria y privaciones en la costa, igualmente las hay en el interior y en la montaña. Allí hay pellagrosos, aquí ni aun por el nombre se conoce la enfermedad, máxime en la montaña; luego nada de esto es causa de la *pellagra* (1)."

Nosotros ¿qué podremos añadir para corroborar lo expuesto? ¡Un cúmulo de hechos! Pero como sería interminable su narracion en este lugar, nos limitaremos á la insercion de la historia adjunta, porque ella equivale al verdadero barómetro, cuya escala mide toda la extension del efecto de la miseria en distintas individualidades y circunstancias respectivas.

OBSERVACION VIGESIMA PRIMERA.

Genealogia pitiridsico-pellagrosa oriunda de Llanera, zona central de Asturias, donde existieron tres leproserías: una denominada *San Lázaro de Entrecaminos*, se fundó en 1583, y otras dos llamadas *San Lázaro de Paniceres* y *San Lázaro de Corvielles,* se crearon en el año de 1331 (2). En Diciembre de 1860, habia en este distrito municipal 7.012 habitantes.

Vicenta Garcia, de 14 años de edad, natural de Lugo (Llanera), soltera, mendiga, linfático nerviosa, color blanco mate, caquéctica y cloro-anémica, vino al hospital el 2 de Julio de 1863.

---

(1) Monografía de la *pellagra* por los redactores de la *Verdad,* pág. 185.

(2) Véase el mapa geográfico-geológico de la provincia de Oviedo, lámina XXV.

Conmemorativo. Fué lactada por su madre, tuvo viruela confluente en la infancia sin haberse vacunado, y consecutivamente coxalgia del lado derecho que la obligó á andar sobre muletas durante un año. En épocas siguientes, cefalalgias intensas estivales, desvanecimientos de cabeza, fotofóbia, vacilacion al andar, polidipsia, ptialismo, bulimia, *malacia*, vómitos, cólicos, diarrea durante un año, palpitaciones de corazon y fatiga, dolores vagos, ensueños altos, melancolía. Desde Marzo de 1859 hasta el de 1862 ha sufrido con pequeñas interrupciones, *intermitentes*, cuyo principal tipo era el *cotidiano*; pero llegada la primavera del último año fueron sustituidas por dolor *pleurítico* derecho, contínuo en mayor ó menor grado desde entonces; *eritema* en la cara, cuello, axilas, parte interna de los muslos, dorsos de manos y piés. En Setiembre desapareció el eritema y se rebajaron los síntomas generales, continuando así hasta Marzo de 1863 que se reprodujo el conjunto anterior con tal recrudescencia, que la obligó á pasar al establecimiento mencionado.

ANTECEDENTES NOSOGENICO-GENEALÓGICOS.

Rama paterna. Abuelo, fiebres vernales con delirio y síntomas pellagriformes, pero sin eritema, por espacio de varios años, y muerte á los 70 á consecuencia de un ataque de esta clase; abuela, pitiriasis escamosa generalizada; padre, sanguíneo bilioso, de 50 años, medianamente nutrido, labrador proletario, establecido en lugar bajo y húmedo, sufriendo hambres en algunas ocasiones y constantemente una péxima higiene, solo padeció lombrices, tercianas dos años, hernia inguinal izquierda y de 4 primaveras á esta parte ligeros síntomas de *pellagra* sin eritema; su examen permitió comprobar por primera vez la existencia de un limitado eritema en la nariz, megillas, esternon y dorsos de las manos, así como los síntomas funcionales correspondientes á la *pellagra*, pero con poca intensidad, y varices en la pierna izquierda. Tios carnales, herpetismo, escrófulas y escorbuto.

Rama materna. Abuelo, murió de apoplegia á los

LÁMINA XX.



Lit. de José M. Mateu, calle de Recoletos, 4. Madrid.

Escamas psoriásicas en la cabeza y espalda, costras eritematoso-escamosas achocolatadas en la nariz, mejillas, cuello (collar de Casal), axilas, partes laterales del pecho y vientre, ingles, hipogastrio, genitales externos, tercio superior interno de los muslos, dorsos de manos y piés.

66 años; abuela, tuvo *pellagra* sin eritema; madre, erisipelatosa, sucumbió á una fiebre estival con delirio. Tios carnales, gastralgias, tisis, lupus y herpes. Hermanos de Vicenta Garcia en número de ocho, murieron cuatro; uno de corea epileptiforme; otra por tabes mesentérica, consuncion y diarrea verde; otros dos por gastro-enteritis aftosa; los demás no han tenido novedad á excepcion de la primera. Esta, de 22 años, soltera, labradora, sanguíneo-biliosa, robusta, tuvo en las primeras edades psoriasis difusa expontánea por espacio de un año. Desde entonces padece en los estíos cefalalgias, ruido de oidos, desvanecimientos de cabeza que la hacen caer al suelo á veces, fotofobia, sed intensa, ptialismo, obstáculo al tragar, exulceraciones bucales y guturales, gastralgias, lombrices, diarreas, epistaxis copiosas, reumatalgias, ensueños con solilocuencia alta, y sonambulismo alguna vez. Menstruó á los 14 años con vivos dolores por espacio de ocho dias, siendo la sangre de color oscuro como la venosa, y teniendo á la vez *epistaxis*; los demás meses se presentó con irregularidad y acompañada de *epistaxis* en las primaveras; por fin estuvo suprimida la regla durante un año, continuando ahora puntual y abundante. En el exámen sujetivo hemos notado algunas efélides lenticulares color de hoja seca en la cara, y otra de color purpurino en el carrillo derecho; infarto de los ganglios linfáticos del cuello, pequeño bócio, del tamaño de media naranja, ligera congestion hipostática de forma erisipelatosa crónica en la cubierta tegumentaria de las piernas, hipertrofia de las amigdalas, lengua algo surcada, desempeño normal de todas lasfunciones, *nunca ha tenido eritema*.

Estado actual de V. G. Síntomas orgánicos. Demacracion, poco desarrollo orgánico, impuber, pitiriasis escamosa imitando á la psoriasis guttata en el cuero cabelludo, cara bultuosa con edema duro en ambos carrillos, *eritema achocolatado* en las narices, mejillas, esternon y clavículas, (constituyendo el collar señalado por Casal), axilas, vacíos, parte interna de los muslos hasta los genitales externos, dorsos de manos y pies del modo que representa la

lámina ; esfoliaciones laminosas palmares y plantares, infartos linfáticos cervicales y de las glándulas submaxilares , latidos de las carótidas y corazon por cualquier movimiento ó impresion moral, cloro-anemia, palidez de las membranas mucosas , equimosis pardos en los pilares y úvula , decoloracion de la lengua.

Síntomas funcionales. Adipsia, escaso apetito, meteorismo , dispepsia, deposiciones regularizadas; debilidad general , vértigos y desvanecimientos de cabeza aun cuando estuviese acostada , raquialgia matutina , suma tristeza.

Tratamiento. Régimen analéptico , vino tintilla de rota , citrato de hierro y quinina. En las alteraciones intercurrentes medicaciones sintomáticas , y últimamente , á la par de los tónicos reconstituyentes , dosis graduadas de yoduro de azufre y arseniato de hierro. Seis baños generales tibios y cortos con almidon , y al final de la medicacion 10 sulfurosos , fricciones con pomada de yoduro de azufre á las escamas de la cabeza.

Curso y terminacion. La primera semana tuvo cólicos y diarrea, la segunda hubo mejores digestiones y adquirió fuerzas, la tercera tuvo flatulencia y propension á diarrea , pero desde entonces la bonanza fué estable. Al mes no existía indicio alguno exterior del eritema, pues el segundo baño amiláceo que se la prescribió antes de retratarla ya principiaba su descamacion en todas partes. Actualmente (1.° de Noviembre del mismo año) su color general ha cambiado de un modo notable y es moreno claro, el de las mucosas ya es rosado y no existe el equimosis de los pilares ; se ha nutrido y cobrado fuerzas, tiene normalizadas todas las funciones ; solo reaparece y persiste algo de pitiriasis furfurácea en la cabeza y el edema facial continúa, aunque disminuido. En el mismo dia sale del hospital con *alta que pide*, sin que hayamos vuelto á saber de ella.

RESUMEN PATOGENICO-GENEALOGICO.

Línea paterna . Abuelo , *pellagra* vesánica intermitente sin eritema ; abuela, pitiriasis escamosa; padre,

hernia inguinal y *pellagra* ligera; tios carnales, herpetismo, escrófulas, escorbuto.

Línea materna. Abuelo, apoplegía; abuela, *pellagra* sin eritema; madre, erisipela y fiebre estival con delirio; tios carnales, gastralgias, tisis, lupus, herpes. Hermanos: han muerto cuatro, uno de corea epileptiforme, otra de tabes mesentérica, otros dos por gastro-enteritis aftosa. De los supervivientes solo la primera sufre *pellagra* sin manifestaciones exteriores.

Reflexiones. Dos pruebas mas para el diagnóstico, otros tantos datos para la etiología y mucha luz para un tratamiento racional, tales son las vistas principales de este cuadro.

Ningun signo exterior de *pellagra* ha tenido la fotografiada hasta los 13 años, pero en cambio ya desde las primeras edades viene padeciendo ciáticas, coxalgia, *todos los síntomas internos de aquella dolencia*, malacia, cloro-anemia, intermitentes cerca de tres años seguidos y pleurodinia derecha. Si volvemos la vista á los progenitores y colaterales, advertiremos en el abuelo paterno ataques pellagriformes vernales, que terminaron su existencia sin eritema; en el padre, fenómenos pellagrosos, poco perceptibles; en la hermana mayor *psoriasis difusa*, todos los síntomas funcionales de *pellagra* consecutivamente, y además reumatalgias, epistaxis y menstruacion copiosas, al par que simultáneas, *pero nunca el eritema.*

En presencia de estos hechos ¿podremos permitirnos establecer, que los individuos comprendidos en las observaciones precedentes se hallaban exentos de *pellagra*, ó bien que esta no puede existir sin caracteres anatómicos? Nada sería mas absurdo. *El diagnóstico es uno en todos los casos*; creer lo contrario valdría tanto como sancionar *que el eritema solo aparece en los puntos expuestos á la luz ó desnudos*, cuando la naturaleza nos enseña repetidas veces otra cosa, segun lo prueba el retrato de Vicenta Garcia.

Las convulsiones epileptiformes, la consuncion y gastro-enteritis que arrebataron á los hermanos menores ¿no serían debidas á insidiosas trasformaciones del vicio pellagroso congénito? La estadística, funda-

da en atentas y constantes investigaciones sobre el particular, *se prepara á pronunciar un fallo afirmativo.*

Entretanto, echando una rápida ojeada etiológica á esta generacion, haremos notar: que su humilde posicion la habia sumido en el proletarismo, y que, tan moral como celosa del bienestar relativo, no aportó al hogar doméstico enfermedades contagiosas, solo llevaba en su seno las ineludibles de la herencia. Estas eran la *pellagra* y pitiriasis escamosa, á cuyo lado pondremos todo el poderío de la *miseria*, para establecer un paralelo entre los dos órdenes de causas.

Así las cosas, no podemos menos de observar *que los efectos deprimentes de la escasez* solo se hicieron sentir con toda la fuerza en V. G., conduciéndola á la *caquexia hidroémico-pellagrosa* con las manifestaciones *mas extensas del eritema*; mientras que en el resto de esta familia apareció la enfermedad con *proporciones las mas exíguas ó nulas en la cubierta tegumentaria*, é interesando medianamente la vida orgánica. *¿Cur tan varie?* ¿El pauperismo no era la triste condicion social que presidia la existencia de aquellos individuos en conjunto? ¿La pobreza dando creces á todos los elementos mórbidos, constituyendo su mejor vehículo, dejará de ser un escipiente de la *pellagra?*

Analicemos. Los padres y hermanos de V. G. eran jornaleros mientras hallaban trabajo. Salian al amanecer de casa y no regresaban hasta la noche, por la gran distancia que ordinariamente los separaba de su domicilio. V. G., que era la última de la familia, quedaba abandonada todo este tiempo desde los primeros años, sin otro auxilio que una escasa cantidad de pan de maiz y agua. Acosada por el hambre, solia implorar alimento entre convecinos, próximamente tan necesitados como ella. Por la noche le daban algo de cocido de judías ó leche y puches de maiz, única racion para 24 horas, pues los adultos ganaban tan poco generalmente, que se veian reducidos á conformarse con la realizacion de aquel dicho vulgar, "lo comido por lo servido." Cuando las malas cosechas y falta de jornales tenian lugar, cada uno marchaba por su lado. Como era natural, la niña siguió el mis-

mo derrotero demandando diariamente la caridad pública, descalza, desnuda, hambrienta y sufriendo tan pronto el frio como el calor, las mojaduras ó insolaciones; despues de la cuestacion, si estaba próxima á su casa, se retiraba allá á dormir, y sino pernoctaba en cualquiera pajar ó rincon cobijada con su andrajosa ropa.

Lo dicho basta para sumar la diferencia de efectos que este linaje de vicisitudes habia de ocasionar á los adultos y á la niña. Los primeros, con organizacion consistente y mejor alimentados, resistieron impunemente los embates de la mendicidad y tambien los progresos de la *pellagra*; la última, sin desarrollar, sometida á malas é insuficientes comidas, languideció sin poder soportar los rigores de la intemperie, ni las proporciones del padecimiento ingerto en su casta.

Así depauperada la economía de V. G., con una sanguificacion deficiente en estado caquéctico, ¿no se hallaba realmente dispuesta para que se diluyesen en sus viciados humores los principios nosogénicos de la pitiriasis y *pellagra*, trasmitidos por sus ascendientes? ¿No estaba en las condiciones mas favorables para la difusion de los mismos por todo el organismo, *intus et extra?* Efectivamente, así sucedió; pues si bien se habian involucrado desde las primeras edades los síntomas funcionales de la *pellagra* con los de las dolencias concomitantes, el eritema no se manifestó hasta los 13 años. La prueba no puede ser mas concluyente y guia el raciocinio á estas consideraciones: 1.ª, fué preciso que la miseria deteriorase á V. G. para brotar el eritema; 2.ª, su desarrollo ha sido tan extraordinario como en los mendigos de las historias adjuntas; 3.ª, los demás miembros de la familia vigorosos, á través de su situacion precaria, no han sufrido, en general, síntomas orgánicos de *pellagra*, y si bien predominaron en ellos los funcionales, ha sido con mediana intensidad.

Sentados estos precedentes, quedará en su justo lugar el influjo atribuido hasta hoy á la miseria. Tomando estos y otros hechos por base, podríamos formular el siguiente axioma: "La mayor violencia de la *pellagra* está en razon directa de la

calidad y quizá cantidad de los principios morbíficos trasmitidos, y la menor en razon inversa de los mismos; la pobreza debe estimarse como el vehículo difusivo de estos gérmenes, pero nunca como su causa eficiente."

En corroboracion de esto, bastará recordar que V. G. tenia pitiriasis y eritema simultáneamente, siendo así que el resto de su familia, sometido á nuestro atento exámen, apenas ofreció signos externos característicos de los males expresados.

Por último, deslindados de este modo los grados, índole y límites de cada dolencia que afligía á la enferma, era fácil precisar las indicaciones terapéuticas, deduciendo su perentoriedad, órden de sucesion y resultados ulteriores. En tales principios se fundó el tratamiento, debiendo terminarle con los baños sulfurosos naturales. Pero entiéndase bien, que la comenzada extincion de la discrasia de esta jóven solo tendrá término en tres ó cuatro años, segun nuestro cálculo; utilizándose doblemente un tiempo que debería invertirse en combatir solo la diatesis morbosa coexistente, pues no de otro modo concebimos la posibilidad de renovar las moléculas regeneradoras de la nutricion, para neutralizar primero, y eliminar despues, *la savia infecta* que circula por su sangre, que se guarece en sus órganos. La obra de enucleacion debe ser tan lenta como la de propagacion, y los materiales destinados á este fin tan ténues, sutiles y fraccionados, como los que paulatinamente cambiaron la faz de aquella desgraciada criatura. Las fuentes, cuyos ricos manantiales debemos utilizar, nacen de la higiene, dietética, aceite de bacalao, glicerina, bromo, yodo, arsénico y sulfurosos. Tomó para su reconstitucion el hierro, la quina y yoduro de azufre como eliminador del principio dermatósico, pero despues siguió el aceite como *antidiscrásico* y curativo por contener los dos primeros metaloides; y, finalmente, los otros medicamentos, nunca á dósis alterantes, sino refractas y casi infinitesimales en ciertos períodos. La recomposicion orgánica, la obtencion de nuevas y vigorosas células vitales, la curacion perfecta, ¿serán asequibles por estos medios? En nuestro

concepto sí; tenemos pruebas reiteradas del buen éxito, en las personas jóvenes principalmente, sobre todo cuando se insiste en el empleo de la medicacion especial, por todo el tiempo preciso.

Nuestro destino al frente de los establecimientos de beneficencia de la provincia, donde el principal movimiento se opera por la mendicidad y proletarismo bajo todas sus gradaciones, nos ha dado ocasion para justipreciar la línea divisoria establecida por la naturaleza, "*entre el deterioro orgánico procedente de la miseria y abyeccion y el debido á los elementos morbosos específicos de la pellagra, ó bien á la combinacion de ambas influencias.*" Las historias IX y XIX son fiel espejo donde se retrata la imágen de todas estas diferencias, y el contraste puede estudiarse ventajosate en los individuos de las historias IV y XV.

En el asilo de mendigos de Oviedo hemos visto repetidas veces la *pellagra* en funesto maridage con el hambre, desnudez é inmundicia, pero siempre como expresion de la herencia bajo alguna de las numerosas formas que hemos indicado al hablar de las causas eficientes. En semejantes casos, el alimento reparador, la higiene, los tónicos, hacen verdaderos prodigios, ni el mas insignificante síntoma suelen dejar *à priori* de la enfermedad; pero sigamos al enfermo y observaremos que al abrigo de las causas del pauperismo, preservado de todas las injurias extrínsecas, bajo un buen régimen alimenticio é higiénico, es acometido, *à posteriori*, durante los equinoccios, "del eritema unas veces, y otras no; pero siempre de los desórdenes gastro-intestinales, de los padecimientos cerebro-espinales, así como de los centros respiratorio y circulatorio, en fin, que caracterizan la evolucion de los gérmenes pellagrosos." No es menos elocuente la aparicion de *pellagra* esporádica en niños y adultos de ambos sexos, expósitos en el Hospicio provincial de Oviedo, donde la falta de alimento, higiene y demás causas imaginadas no existen, y *donde solo la trasmision congénita responde terminantemente al llamamiento etiológico.*

Si esto no es pura invencion, y sí una constante realidad sancionada por la experiencia ¿por qué se ca-

lifica *á la indigencia* de un modo tan general como irreflexivo, de causa predisponente y aun eficiente de la *pellagra*? Conocidos estos ejemplos, ¿qué valor tendrá la presencia de esta enfermedad en los *depósitos de mendigos*, en los establecimientos de enagenados, en la clínica de M. Billod?

Lo simple lesion de la funcion nutritiva, la depresion de las fuerzas vitales, el bastardeamiento fisiológico, la depauperacion de la sangre, el deterioro de la economía debidos al concurso de la escasez, miseria, incuria, desaseo, abatimiento moral, desnudez, intemperie, etc., ¿podrá dar otro resultado que el de la caquexia médica? La gravedad del error estriba en confundir los efectos con las causas. Las péximas condiciones del clima, localidad, alimento é higiene exentas de principios nosogénicos adquiridos, heredados ó accidentales, dan un resultado constante en la especie humana, que la ciencia ha definido con nombres especiales como " *discrásia* y *caquéxia por inanicion, cretinismo* etc. con la seguridad de que solo excepcionalmente pueden determinarse estas enfermedades, fuera del círculo de causas que les son peculiares."

Ahora bien ¿habrá un término hábil de comparacion entre estos resultados, y los que se derivan de la trasmision de los vicios leproso ó pellagroso á un individuo, ó una generacion? ¿Podremos circunscribir la *pellagra* á una sola clase social, como el cretinismo y caquexia indica? ¿No nace, vive y se desarrolla la *pellagra* independientemente de la miseria, entre la gente rica, medianamente acomodada, hospicios y asilos de enagenados? No vive la miseria independientemente de la *pellagra*, al lado mismo de las endémias, en las grandes ciudades, y donde la poblacion es excesiva? ¿No es cosa demostrada que el agente pellagroso tiene afinidad con los factores de la indigencia, y que el pauperismo coadyuva, aumenta, complica y agrava esta enfermedad, ni mas ni menos que lo haria con cualquiera otra?

" *Luego si todo esto es cierto, podemos declarar errónea la opinion que atribuye la pellagra á la miseria, y señalar á esta un merecido puesto al lado de las concausas.*"

¿LA PELLAGRA ATACA A LA CLASE RICA EN PROPORCION, COMPARADA CON LA POBRE?

Si hiciésemos la suma de cuantos casos de ricos se citan en cada pais, inclusos los de los manicomios, casas de beneficencia, y clases medianamente acomodadas, seguramente que su cifra comprendería cuando menos *una tercera parte* de las invasiones; y *mas de una mitad*, si distinguiésemos comparativamente la posicion social de los sanos con la de los enfermos, poniendo en la estadística una casilla expresa para la mendicidad (entiéndase bien) convenientemente definida.

Y no se nos crea exagerados, pues el dia que se haya aprendido bien, por los médicos de todos los paises, el *diagnóstico de la pellagra sin eritema y se aprecien debidamente sus numerosas manifestaciones*, creemos que el contingente de este padecimiento será mucho mayor de lo que nadie puede figurarse, en las esferas del *bienestar* como en las *tablas de mortalidad*. En confirmacion de esto, véanse las historias IV, V y XV.

Mas si por *pellagra* entendemos una variedad ó degeneracion de lepra, si no perdemos de vista las enfermedades ocasionadas por estos elementos, y estimando en su justo valor todas las metamórfosis que experimentan los principios enunciados, ¿no haremos ascender el guarismo de dolencias desarrolladas evidentemente por estas *causas*, en todas las regiones de nuestra valetudinaria y degradada sociedad, á una altura respetable?

Pero esta obra pertenece al tiempo, y al estudio asíduo de la patología genealógica está reservada la explotacion de un camino vírgen, en el terreno de la etiología.

¿Qué influencia ejercen las afecciones deprimentes en la produccion de la pellagra?

Exactamente la misma que en cualquiera otra afeccion diatésica, pero especialmente la lepra y vicios dermatósicos. A consecuencia de disgustos intensos hemos visto cubrirse la piel de algunas personas ricas de *leucé* (lepra blanca escamosa), que jamás habian

padecido, y tambien desarrollarse la *pellagra* vesánica, favorecida sin duda por pasiones de ánimo, como sucedió en los sugetos de las historias VI y XXI.

Pero nunca hemos podido ni podremos persuadirnos, á pesar de lo expuesto y de las aseveraciones de Courty y Marzari, de que las pasiones de ánimo deprimentes desempeñen otro papel que el de *concausas*, capáces de anticipar las evóluciones diatésicas alguna vez, cuando la naturaleza se halla ya predispuesta por el progreso morboso. Estos mismos razonamientos, fundados en la observacion diaria, son aplicables á las doctrinas inverosímiles de M. Billod. Se oponen, tanto á la creacion de un *vicio pellagroso específico* dentro del organismo, por la depresion debida á la miseria en el concepto *físico*, *moral o fisiológico*, como á la elaboracion de dicho *gérmen* por el delirio melancólico ó caquexia de los enagenados. ¿Ha consultado detenidamente M. Billod los antecedentes nosogénico-genealógicos de cada paciente? ?Se ha tomado la pena de examinar una á una las ramas de los árboles que produjeran tales frutos? ¿Ha pensado sériamente en las metamórfosis que imprime la herencia á los diversos elementos morbíficos trasferidos de unas á otras generaciones? Este es el problema que debe resolver M. Billod, en nuestro corto entender, retirando el que ha planteado en términos irresoubles.

¿LAS PROFESIONES PREDISPONEN A PADECER LA PELLÁGRA?

Si las manifestaciones cutáneas de esta dolencia hubiesen de constituir por sí solas el diagnóstico, la esencia del mal, responderíamos afirmativamente dando nuestro asentimiento á la creencia vulgar, que señala como víctimas predestinadas al sacrificio, á quienes ejerzan las profesiones de campesino y cuantas exponen á la intemperie.

En efecto, nada puede provocar ni desenvolver mayores exacerbaciones en una dolencia cualquiera, señaladamente diatésica, que la falta de higiene y accion de causas estimulantes como las que rodean á los sugetos dedicados á semejantes ocupaciones.

Pero como el mas ó el menos no desvirtúa la esencia, como crecen los comprobantes que atestiguan la presencia de la *pellagra* en la morada de los ricos y exceptuados, no solo de causas, sí que tambien de concausas extrínsecas que pudieran contribuir á su desenvolvimiento, ya no son casos fortuitos, sino numerosos, los que pueden presentarse para resolver este punto etiológico.

En la nota estadística de Gintrac (1) figuran los pastores y trabajadores del campo en la proporcion de 1 á 28 ó 30, respecto de los resineros, herreros, picapedreros, serradores, criados, costureras, mendigos y sugetos sin oficio.

M. Landouzy, Bouchard y otros consignan, "que ella afecta todas las profesiones, y, particularmente, aquellas que exponen á las privaciones y al sol de primavera."

En Italia se va opinando ya de esta manera, pero en España hay diversos pareceres.

El Sr. Calmarza, práctico de Aragon, hace notar la inmunidad en los pastores y criados de labor, cuyos destinos son análogos por su exposicion contínua al influjo de los agentes exteriores (2).

El Sr. Marti refiere que en las endemias de Castilla la Nueva, ya citadas, hay pellagrosos *tejedores*, *zapateros y albañiles*, si bien el mayor número es de campesinos (3).

Dice el Sr. Muñoz, ocupándose del mismo asunto en Castilla la Vieja, que las mujeres, *cuya invasion vernal*, respecto de los hombres, está en la proporcion de 6 á 1, no van al campo hasta la recoleccion de frutos, y están libres de los agentes exteriores, porque apenas salen de casa durante este tiempo (4).

El Sr. Palacios, que nos ha escrito en Agosto de 1863 dando noticias de veinte pellagrosos existentes en el pueblo de Aguilera, situado á seis leguas de Toledo, manifiesta "que los hombres afectados de *pella-*

---

(1) Tomo 5.º, traducido, pág. 602.
(2) *Siglo Médico,* de 24 de Julio de 1859.
(3) Id. id. 28 de Agosto de 1859.
(4) Id. id. 17 de Julio de 1859.

gra se dedican á la fabricacion de carbones vegetales y á su conduccion á Madrid, siendo muy pocos los destinados á labores de campo; las mujeres se emplean en las faenas domésticas generalmente, sin estar por eso mas exentas que aquellos de la afeccion."

En Asturias hemos observado que el padecimiento es comun á todas las profesiones, pero mas característica y extensa la dermatósis ordinariamente en la gente agrícola que en la dedicada á otras ocupaciones. La higiene de los ricos vela mucho las dermatosis.

De lo expuesto se desprende una conclusion muy natural, y es que, haciendo la diatesis pellagrosa muy impresionable la organizacion y especialmente la piel, sufrirán sus evoluciones y recrudescencias, mas prematura é intensamente, todos los que por su oficio ó posicion social tengan que arrostrar los embates de las vicisitudes atmosféricas.

¿LA PELLAGRA ES CONTAGIOSA?

Una voz universal contesta negativamente á esta pregunta. Tal negacion se funda en que, habiendo un roce contínuo entre los miembros contaminados de una misma familia, vistiendo sanos y enfermos los mismos trages, durmiendo muchos juntos repetidos años y consumándose los actos matrimoniales impunemente *al parecer*, no puede darse contagio.

Rollandis, Gherardini y Buniva han robustecido estas apreciaciones, despues de haber hecho experimentos con la saliva, la sangre y hasta la sanies de las úlceras de los pacientes, sin resultado ostensible.

Nosotros, algo recelosos en asuntos de este género, sin despreciar las indicaciones de Widemar, Frapolli, Zecchinelli, Titius y Hameau, hemos recogido varios hechos, que si bien no rebasan los lindes de la probabilidad, nos incitan á recomendar la cautela y circunspeccion procedentes, mientras no se depuren estas dudas en el crisol de la experimentacion clínica de un modo concienzudo.

Creemos de buen grado que toda diatesis no desenvuelta, cuyos principios morbíficos permanecen esta-

cionarios, no es trasferible inmediatamente mas que al producto de la concepcion. Pero cuando los agentes patológicos de aquellas se movilizan y en pos de multiplicadas recrudescencias se tornan ácres, por alteracion profunda de sus cualidades habituales, por fermentaciones, los consideramos susceptibles de adquirir la virulencia precisa para la trasmisibilidad, sobre todo á personas predispuestas por su aptitud orgánica.

Los elementos patológicos de las herpes, lepra, sífilis, *pellagra*, etc., ¿no ofrecen cierta analogía desde su comunicacion por los actos reproductores, períodos de incubacion, estado latente, épocas de manifestacion y metamórfosis hasta las mas violentas manifestaciones y recrudescencias? Interesando mas ó menos directamente todos los sólidos y líquidos de la economía, ¿no producen la viciacion uniforme de los humores, las constituciones mórbidas, las discrasias, las diatesis, finalmente? En tal estado ¿no es evidente que movilizados estos principios por su dinamismo especial, por trabajos de fermentacion ó de cualquiera otra manera (palpable, aunque no se pueda explicar), cambian su modo de ser volviéndose malignos, irritando las mucosas, así como la mayor parte de tejidos anatómicos que tocan, y produciendo á veces, sino todo, parte de su cuadro sintomatológico en determinadas personas?

Pues bien, siquiera no sea mas que un bosquejo, tal vez una enfermedad desemejante, la que por esta via se desenvuelva en un segundo ó un tercer sugeto, sin otra causa presunta que justifique su desarrollo, ¿no deberá aconsejar la ciencia una prudente reserva, al emitir el Médico su fallo decisivo sobre el particular?

¿Habrá quien se atreva á recomendar sin duda, sin temor sobre los resultados ulteriores, la lactancia de un niño sano por una nodriza pellagrosa, ó en cuya genealogía existiera la enfermedad?

La contigüidad de las membranas mucosas de individuos de ambos sexos activando la absorcion orgánica, por la confricacion reiterada durante los actos conyugales, especialmente en los períodos de aumen-

to y acritud de las secreciones humorales del consorte diatésico, ¿no podrá determinar, sino la misma dolencia, otra de las abortadas por las metamórfosis á que el gérmen pellagroso es ocasionado? Y siendo esto factible, segun nos demuestran, entre otras historias, la del núm. XIX, *¿nos atreveremos á autorizar sin remordimiento de conciencia el desposorio con pellagrosos?* ¿Sancionaremos las doctrinas de los anticontagionistas? Meditemos sériamente antes de pronunciar un fallo definitivo sobre las claras pruebas que ofrece entre otros varios, segun hemos dicho, el caso siguiente, respecto al contagio consumado por el coito.

OBSERVACION VIGESIMA SEGUNDA.

Genealogía leproso-pellagrosa oriunda de Loriana, distrito municipal de Oviedo, zona central de Asturias, donde hubo tres leproserías denominadas *San Lázaro de Entrecaminos*, fundada en 1583; *San Lázaro de Paniceres* y *San Lázaro de Corvielles*, en de 1331 (1). En fin de Diciembre de 1860, habia en este partido judicial 28.225 habitantes.

Josefa Fernandez, de 40 años de edad, natural de Loriana (Oviedo), labradora proletaria, casada, linfático-nerviosa, caquéctica, entró en el hospital el 2 de Febrero de 1863.

Datos anamnésticos. Fué lactada por su madre, no vacunada ni atacada de viruelas; recuerda haber padecido desde la infancia dolores de cabeza, vértigos, violentas neuralgias dentarias y algunas perturbaciones funcionales del aparato digestivo. Era muy impresionable al frio y calor, soñaba mucho algunas primaveras y otoños; dormia poco, experimentando algunas noches al conciliar el sueño un sacudimiento convulsivo de todo el cuerpo; solían acompañar á esta situacion histeralgias y melancolía. Tanto de soltera como despues de casada, era activa, sufrida, laboriosa y poco comunicativa, así que no ha fijado su atencion padecimiento alguno mas que la aparicion de la *pe-*

---

(1) Véase el mapa geográfico-geológico de la provincia de Oviedo, lámina XXV.

llagra con su cortejo habitual en Otoño de 1860. Esta duró unos tres meses, sin reaparecer hasta igual época del año siguiente, notándose desde la invasion que se quedaba en la cama por las primaveras, largas temporadas, en un estado de atontamiento é inercia que no sabia definir. En los años siguientes el eritema duraba desde otoño á primavera, siguiendo la enfermedad un rumbo invertido respecto á los síntomas anatómico-fisiológicos; por manera que en el invierno solo existía la dermatosis sin grandes alteraciones internas, mientras que en el verano esfoliándose esta, predominaban los fenómenos nerviosos y digestivos. Así continuó hasta su traslacion á nuestra clínica.

ANTECEDENTES NOSOGENICO-GENEALOGICOS.

Línea paterna. Bisabuelo, aunque algo erisipelatoso llegó á 90 años; bisabuela, herpetismo; abuelo y sus hermanos igualmente erisipelatosos, murieron á los 89 años; abuela, erisipela facial, oftalmias y jaquecas, falleciendo de apoplegía hemorrágica; padre, lepra escamosa y *pellagra*; tio carnal, ictiosis, erisipela y hernia inguinal estrangulada á la que sucumbió.

Línea materna. Abuelo, psoriasis; abuela, vesania pellagrosa, hidromania y muerte por inmersion; madre, mania pellagrosa; hermanos de esta en número de tres, *pellagra* simple en uno y con lipemania en dos. De cuatro hermanos de J. F., murieron tres en la infancia, dos con epilepsia y otra de viruela gangrenosa; la supervivente es robusta en la actualidad. El marido de la fotografiada, *sano como sus ascendientes y colaterales*, lleva 20 años de casado, sin haber tenido jamás padecimiento alguno; pero este hombre sanguíneo y vigoroso, experimenta de dos años á esta parte durante los equinoccios, tos y dificultad al tragar, polidipsia, ptialismo, bulimia, debilidad epigástrica, lengua algo estriada, disposicion catarral, odontalgias, desvanecimientos de cabeza, melancolía; hormigueo, insensibilidad y frio de la rodilla abajo, eritema dorsal de las manos, cuyos fenómenos atribuyen á dos causas: 1.ª beber aguardiente tal cual vez;

2.ª haber dormido en paja húmeda algunas noches, por su profesion de carretero. Este matrimonio solo tuvo dos hijos, de los que uno es robusto, y otra despues de haber padecido el eritema y síntomas pellagrosos á los 8 años, falleció á los nueve con fiebre tifoidea estival.

HISTORIA Y NECROSCOPIA DEL PADRE DE J. F.

Vicente Fernandez, de 84 años, natural de Loriana (Oviedo) labrador á jornal, proletario, sanguíneo linfático, alimentado como la generalidad de su clase, subordinado á igual higiene y género de vida, de buenas costumbres, acogido á la casa de caridad de San Lázaro en dicha ciudad desde 1860, entró en el hospital el 5 de Marzo del mismo año.

Lactado por su madre, tuvo en la infancia viruela confluente sin vacuna prévia, cólicos, disenterias estivales y hemorroides. De adulto sufrió en un mes de Abril, *hematemesis copiosa* por espacio de una semana; á la primavera siguiente fué atacado de *jaqueca muy intensa con vahidos*, sed insaciable y postracion. En épocas primaverales sucesivas, padeció *erisipela edematosa* en las piernas, la que se trasformó en lepra escamosa, tubérculos escasos y angioleucitis elefantiásica; reproduciéndose en los mismos términos por espacio de seis años, sin que la elefantiasis desapareciese completamente. En 1848 se le produjo una hernia inguinal derecha por un lijero esfuerzo. En Marzo de 1856, se le presentó por primera vez el *eritema*, durante dos septenarios, en los dorsos de las manos, acompañado de lijeros síntomas pellagrosos. Desde entonces todos los años reapareció la dermatosis en mayor ó menor grado notando que el 58 se agregó al cuadro anterior *erisipela facial*, *oftalmias* y *tos*, cuya alianza se hizo cada vez mas estrecha hasta la traslacion del enfermo al establecimiento de nuestro cargo.

Su estado actual era el siguiente: Talla alta, buena conformacion y nutricion, descamacion furfurácea en la cabeza, epidérmica en las orejas; efélides amarillentas en la frente y carrillos, pintas negras melánicas diminutas dispersas y parecidas á los puntos del

grabado en las mismas regiones; *manchas pardas* semitriangulares de medio á un centímetro de diámetro, ásperas y sembradas sobre campo erisipelatoso, en la nariz y megillas; *coloracion morena* en los puntos expuestos á la luz, *piel engrosada* en los mismos y eritema dorsal en las manos; existía un *grano negro varicoso* y otro *sebáceo* como lentejas pequeñas en las conchas de las orejas; gránulos sebáceos hipertrofiados, desde el diámetro de un cañamon hasta una lenteja, blancos, duros, en relieve ó aplanados, esparcidos por la frente, cara y pecho; un *nœvi morado,* lenticular, prominente, blando y lleno de sangre venosa en el carrillo derecho; otros dos sobre la piel del pómulo izquierdo y lomo de la nariz. Efélides lenticulares color de hoja seca, en general, pero mas detalladas en el rostro, pecho, cara externa de los antebrazos, dorsos y dedos de las manos; acromias en forma de *pintas* (discretas) *blancas*, circulares como una lenteja, en el tronco y extremidades. Hernia inguinal derecha con extraordinaria salida de intestinos, pero reducible; *atrofia de los testículos,* con separacion é infarto del epididimo; desprendimiento farináceo cutáneo desde el tercio inferior de ambos muslos hasta las rodillas; piel fina, tensa, lustrosa y cubierta de *escamillas blancas pitiriásicas* delgadas que se descaman ya íntegras ó en forma harinosa, en las piernas, que estaban con edema duro elefantíasico; varias *manchas azuladas*, varicosas, en las mismas; *piel engrosada* y rugosa enlos dorsos y plantas de los piés, con esfoliaciones laminosas hasta los calcáneos; uñas de los dedos de aquellos, notablemente hipertrofiadas, teniendo 20 milímetros de espesor en los dedos gordos, y de 5 á 10 los demás; tambien estaban deformadas á manera de garra unas, é inclinadas hacia arriba y afuera otras. Párpados superiores, erisipelatosos; inferiores, redoblados hacia afuera y con hipertrofia granulosa de la conjuntiva; la ocular estaba *quemósica*; algo turbio el *humor de Morgagni* en ambas lentes; *otorrea izquierda* que databa de año y medio; *tabique nasal inclinado* á la derecha; la dentadura no existia; mucosas bucales y guturales flogoseadas, efélide roja del diámetro de una lenteja en la bóveda palatina, *otra*

morada en la mucosa del carrillo izquierdo; *exófago engrosado* por infarto hipertrófico, obstáculo á veces al tragar, *manchas negras* melanósicas y varices sublinguales, *ránula* en el lado derecho; lengua con surcos laberintiformes, gran sed, inapetencia, debilidades gástricas, diarrea; calorificacion aumentada, pulso lento ordinariamente y frecuente en las exacerbaciones vespertino-nocturnas cada segundo ó tercero dia, coriza, tos; desvanecimientos de cabeza, memoria disminuida, indiferentismo, sueño lijero; ruido de oidos; *punzadas en los globos oculares*, *josfénos*, *perversion del olfato*, *gusto y tacto*.

El *tratamiento* fué puramente sintomático. En Abril no existía el eritema, se rebajaron todos los demás signos anatómicos, desaparecía la furfuracion de las extremidades abdominales, apareciendo en las piernas efélides de *púrpura roja*, condensada con lijero relieve como los granillos purpurinos planos; las funciones internas se habian ordenado, viniendo á constituirse este sujeto en su estado valetudinario habitual. El 21 de Mayo, borrada la púrpura, persistiendo los otros síntomas cutáneos enumerados y mas repuesto, salió con alta para el asilo de beneficencia indicado.

En Abril de 1861 volvió al hospital con eritema en las manos, un nefélion en cada cornea, y *gastro-enteritis*; marchó en Junio y á fines de Agosto volvió atacado de una fuerte *congestion cerebral*. Salió en Octubre y no tuvo novedad importante hasta Marzo de 1863 que entró nuevamente en la clínica, demacrado y con reproduccion del conjunto sintomatológico primaveral como al principio. Se le dió alta en Mayo, y volvió el 24 de Julio, con predominio de síntomas cerebro-espinales y gastro-enteritis de forma tifoidea, falleciendo el 8 de Setiembre del mismo año.

Autopsia. *Hábito exterior*: demacracion sin indicios de las anteriores dermatosis. *Cavidad del cráneo*: duramater engrosada y coriácea en el vértice y base del cráneo, con adherencias y bridas organizadas en todo el trayecto de la hoz, sujetándola á las circunvoluciones cerebrales; mucha serosidad sub-aracnoidea; reblandecimiento de ambas sustancias cerebrales, arborizaciones en la gris é inyeccion roja pun-

teada considerable en la blanca; serosidad clara en el ventrículo lateral izquierdo, sanguinolenta en el derecho; la arteria oftálmica derecha estaba engrosada y dilatada un tercio mas que la opuesta, notándose iguales anomalías en la basilar y vertebrales; el cerebelo y médula espinal se hallaban reblandecidos en mayor escala que el cerebro; el conducto raquidiano estaba estrechado por engrosamiento de las meninges y lleno de serosidad; se valuó en unos 120 gramos, la cantidad de este líquido contenida en la cavidad del cráneo.

Pecho: hidrotorax considerable; atrofia del pulmon izquierdo, con numerosos tubérculos indurados en su perenquima, siendo algunos de estos de color negro grisáceo y dureza escirrosa; el pulmon derecho tenía adherencias á la pleura costal por infinitas bridas, menor volumen que el ordinario y algunos tubérculos. El corazon estaba envuelto por una capa grasienta reblandecida é hipertrofiado; la aorta se hallaba con una dilatacion aneurismática considerable desde su salida hasta la division del cayado; la hipertrofia era concéntrica en las cavidades izquierdas del corazon, y excéntrica en las derechas, siendo estas asiento de pólipos ó concreciones fibrinosas.

Vientre: hígado hipertrofiado, de color lívido, y reblandecido; bazo atrofiado y reducido á una papilla de color morado vinoso; páncreas mas voluminoso que lo natural y con algunas induraciones en toda su extension, peritoneo adherido á los intestinos por numerosas bridas; mucosa gástrica con coloracion morena, la intestinal con chapas rubicundas diseminadas, especialmente en los intestinos gruesos; riñones lívidos, hipertrofiados y reblandecidos.

Estado actual de Josefa F. Síntomas orgánicos. Despues de haberla dado un baño general de agua dulce á placer, con objeto de limpiar el cutis, se procedió á su exámen y fotografía.

Palidez general con tinte paja, demacracion, carnes flácidas, piel seca y rugosa, infartos linfáticos cervicales, dos *bócios* del tamaño de una nuez cada uno á los lados de la tráquea, que dice datan de Setiembre, época del brote eritematoso último. Desde

el tercio inferior del antebrazo derecho hasta la punta de los dedos, y desde el carpo izquierdo hasta los falangetes, existía un eritema de color achocolatado constituido por placas de piel seca, parecida á la cáscara que forma el barniz de las estátuas metálicas. Segun noticias de la enferma, el eritema comprendió las palmas de las manos y dedos, debiendo haber sucedido así por cuanto se veian brazaletes en ambas muñecas, aspereza y descamacion epidérmica de la misma índole que las dorsales en toda la extension palmar de aquellas, á excepcion de los pulpejos de los dedos, donde el tacto despojó la esfoliacion de un modo permanente. Ha dicho que durante el invierno se descamaba y reproducía la dermatosis, sin inflamacion ni otra incomodidad que calor y prurito en las partes afectas. La piel engrosada, dura y con aspereza de lija en las regiones referidas, se descascaraba en el acto de retratar á la paciente, dejando ver un cutis fino, lustroso y rosado. A los pocos dias de haber ingresado esta mujer en el Hospital, se cubrieron los dorsos de sus piés de una secrecion furfurácea costrosa que, condensada mas tarde en láminas, adquirió igual aspecto que la palmar de las manos; ella era igual á la que se desarrolla especialmente en las palmas y plantas de los diatésicos muy pronunciados ó caquécticos, al término de las fiebres graves, y se desprendió del propio modo en trozos epidérmicos por capas; las uñas estaban opacas y quebradizas; escleróticas azuladas y con ligero quémosis seroso; tabique nasal desviado á la derecha; falta y caries de la mayor parte de la dentadura; *inyeccion de vasos venosos* en la mucosa bucal del carrillo derecho; color rojo en las fáuces y lengua, hallándose esta puntiaguda y sembrada de granos miliares purpurinos.

Síntomas funcionales. Olor *sui generis* como nauseabundo, polidipsia, anorexia, deposiciones regularizadas, pulso cuarenta latidos por minuto, hidrohemia, frontalgia ligera, desvanecimientos de cabeza y vahidos, al andar se cae, adinamia general, taciturnidad constante y miedo que la obliga á taparse la cabeza en la cama; dice que duerme, pero se ignora

la verdad, porque siempre se la encuentra silenciosa é inmóvil.

Tratamiento. La situacion caquéctica de esta infeliz, demandaba mas bien un régimen puramente analéptico y ferruginosos, que otro remedio alguno, y en efecto, así se estableció como base, llenando tan solo las indicaciones perentorias en épocas sucesivas.

Curso y terminacion. A los doce dias la descamacion era extensa en los dorsos de las manos; diarrea con falta absoluta de sed y apetito, aparece edema en los tobillos; 26 de Febrero, el mismo estado; iniciacion de edema facial. Marzo, dia 1.°, cesó la diarrea, sigue la lengua roja y demás síntomas del propio modo, se marca mas la hidrohemia; 7, adinamia profunda, indiferentismo, gran sed, lengua seca y áspera, pulso lento, edema en toda la extremidad inferior izquierda, *acusa dolores osteócopos exacerbados por la noche en el centro de la tibia derecha*, descamaciones extensas en piés y manos, ilusiones, incoherencia de ideas; 12, automatismo, apetito, diarrea, aumenta el edema, se indica la exudacion furfuráceo costrosa en las palmas de las manos como la de los piés; 22, extreñimiento, disminuye el edema, la piel queda completamente limpia, mirado un trozo epidérmico desprendido del carpo permitía ver, á través de un lente de gran fuerza, la parte externa engrosada de color ocráceo opaco y formando condensaciones hipertrófico-laminosas por superposicion, la interna con depresiones correspondientes á los poros de la piel, cuya adherencia tenia lugar á expensas de vellosidades; 26, la pierna izquierda disminuye su volúmen, no duele la opuesta; 27, delirio alternado con estupor, sigue el extreñimiento; 31, caida del párpado superior derecho, sed, diarrea, salto de tendones, está temblorosa al ejecutar movimientos. Abril 3, *miosis* de la pupila derecha con disminucion de vista, *dilatacion de la izquierda* en figura oval (pupila de gato), pero estos fenómenos no son permanentes; hay mas percepcion, quedan en sus naturales dimensiones las piernas, locuacidad inusitada, se excita al menor ruido; 4, pupila izquierda dilatada circularmente, menos delirio y escitabilidad, se queja de frontalgia y

dolores en todo el cuerpo, se halla tan dolorida que apenas se le puede tocar; 8, midriasis en el ojo izquierdo y miosis en el derecho, la postracion es menor, reaparece el edema, se inicia ascitis, está mas racional; 11, progresa la ascitis, extreñimiento; 13, se establecen úlceras por decúbito, pupilas naturales, razon completa; 23, menos edema, funciones regularizadas relativamente; 24, lengua áspera, aspecto tifoideo; 25, muerte.

Necropsia. Hábito exterior: marasmo, vientre meteorizado, ningun signo cutáneo de *pellagra.*

Cráneo. Ligera arborizacion en las meninges y adherencia de estas á la masa cerebral en la parte superior interlobular; las dos sustancias del cerebro se hallaban reblandecidas en totalidad, dejando ver á los cortes de escalpelo algun punteado rosa; los ventrículos laterales contenian serosidad trasparente, el tálamo óptico estaba disminuido de volumen. El cerebelo se hallaba sujeto á las partes adyacentes por medio de bridas meníngeas que seguian al conducto raquidiano haciendo lo propio con la médula; tenia menor consistencia que el cerebro y arborizaciones de sangre aguanosa; en la tienda de éste habia serosidad como la anterior, que se extendia por la cavidad del raquis. La médula reblandecida y algo atrofiada. Pecho: serosidad en las pleuras, *manchas melanósicas* extensas en los pulmones, sangre difluente y venosa en la trama de éstos. El corazon estaba rodeado de tejido grasiento, *reblandecido*, con dilatacion de las *cavidades derechas* y estrechez de las *izquierdas* debida en el ventrículo correspondiente á una *hipertrofia concéntrica.* Vientre: serosidad en el peritoneo; hígado decolorado, hipertrofiado, reblandecido en general y con algunas induraciones parciales; vegiga biliaria mediada de un líquido amarillo verdoso. Páncreas, indurado en su cabeza y cuerpo. Bazo atrofiado y reblandecido; riñones mas voluminosos que en estado normal y menos consistentes; estómago é intestinos pálidos en su mayor extension; arborizaciones y chapas rojas en varios puntos; matriz contraida, blanda y con granulaciones en su mucosa.

RESUMEN PATOGENICO-GENEALOGICO.

Rama paterna. Bisabuelo, erisipela, longevidad; bisabuela, herpetismo; abuelo, id. id.; abuela, erisipela facial, apoplegía hemorrágica; padre, lepra escamosa, *pellagra* y hernia inguinal; tio, ictiosis, erisipela y hernia id.

Rama materna. Abuela, *pellagra* vesánica; madre, id.; tios, *pellagra* simple en uno, lipemaniaca en dos. Hermanos de J. F., en número de cuatro, sucumbieron dos con epilepsia y otro con viruela gangrenosa. El marido de la fotografiada, sano con anterioridad, experimenta síntomas pellagrosos actualmente; de sus dos hijos, uno tuvo *pellagra.*

Reflexiones. De lo expuesto se deducen las siguientes:

1.ª Es notable el periodo de incubacion de la *pellagra* en esta mujer, por datar desde el claustro materno hasta 37 años despues. Sin embargo, una atenta observacion señala el bosquejo patológico de la enfermedad en diversos períodos de su existencia; y tal conjunto unido á los signos anamnésticos y patogénico-genealógicos, siempre seria suficiente para predecir con seguridad un pronóstico futuro.

2.ª El eritema aparecía por el invierno, pero en cambio el sistema cerebro-raquidiano y aparato digestivo, recibían los principales ataques durante la primavera y estío; corroborando el hecho de que no siempre marchan á la par las manifestaciones externas é internas de este padecimiento.

3.ª Ofrece de extraordinario este caso, los *bócios* desarrollados simultáneamente en la última temporada del brote cutáneo; *el color bronceado* cobrizo del eritema y su reproduccion secretoria, como sucedió en las palmas, dorsos y plantas de los piés, fenómenos peculiares de los estados discrásico-diatésicos avanzados ó caquécticos; *dolores nocturnos osteócopos* en el centro de la tibia derecha, sin cambios anatómicos perceptibles; *paralisis* del párpado superior derecho, *miosis* en la pupila correspondiente con disminucion de vista, *pupila de gato* en la opuesta y mas tarde *midriasis.*

4.ª La necroscopia ha permitido ver lesiones que podian augurarse, con *presencia del síndrome semeyológico ocurrido durante la vida, de los resultados del examen directo y comparativo*; reblandecimientos, induraciones; hipertrofias, atrofias, flegmasias, derrames serosos, hé aquí las alteraciones mas notables de este caso, y constantes en la pluralidad.

5.ª Las causas eficientes en el órden genésico, son especiales por parte de los abuelos paternos afectados de erisipela, y específicas por la del padre, valorizando la *lepra primitiva y pellagra consecutiva* que terminó sus dias. La línea materna debe tener igual participacion en la trasmisibilidad, atendida la violencia con que fueron invadidos por aquel mal muchos de sus miembros.

6.ª *Las causas determinantes* en el órden dietético é higiénico tienen bastante importancia, en razon á que J. F. carecia del sustento preciso algunas temporadas; y, como su consecuencia, la *hidrohemia*, que casi siempre hemos observado en todos cuantos se alimentaban insuficientemente. No obstante, el padre de esta mujer subordinado á idénticas condiciones sociales *es una contraprueba*, y esto solo puede esplicarse considerando que procedia de ascendientes vigorosos y longevos, siquiera viviesen inoculados los menos, por el principio mórbido que habian de legar á los sucesores; mientras que J. F. habia recibido la vida, *procreada con dobles gérmenes de muerte.* No de otra manera puede comprenderse, como este hombre sumido en la miseria y víctima del cruel enemigo que le erigia en blanco de sus tiros, se hallaba robusto cuando vino al hospital, despues de haber resistido largos años (84) sin deteriorarse, las injurias de su enfermedad.

7.ª En el referido sujeto se pueden estudiar con provecho numerosos detalles orgánico-funcionales, como *leproso* trasformado en *pellagroso*, que siendo frecuentes é inapreciados en infinitos pacientes de esta última clase, *tienen siempre la razon de ser que la naturaleza expresa gráficamente ahora, al agruparlos en este octogenario.* De intento hemos subrayado en su relacion histórica todo lo que pudiera figurar como

anómalo, *à fin de que sea consultado con el mayor detenimiento*, pues rara vez se hallan reunidos en un individuo *pormenores mas significativos* para dar solucion satisfactoria á *tanto logogrifo etiológico como encierra la ciencia mêdica.*

8.ª En el curso de las dolencias de dicho sugeto se destaca un período de transicion, *en que la lepra desaparece definitivamente para dejar plaza á la pellagra.* Es de notar que, invadida la periferia extensamente en la primera forma del mal, no se han advertido grandes perturbaciones internas en contraposicion de lo verificado en la segunda, pudiendo deducirse en vista de esto, "que la gravedad del enfermo ha subido de punto á medida que se operaron las metamórfosis de lepra á *pellagra*; tal vez suceda así," porque se toque entonces en el organismo el máximun de difusion, ó mejor dicho, la saturacion de los gérmenes morbíficos."

9.ª El interés de la historia del padre se hace extensivo á las alteraciones anatómico-patológicas, pues sobre establecer gran semejanza con las halladas en su hija, puede servir de consulta en sucesos análogos.

10. *Aunque el marido de J. F. atribuye á los alcohólicos y humedad el bosquejo pellagroso que sufre, suposicion desmentida por nuestra propia observacion y experiencia, es mucho mas lógico creer que sea debido al contagio, ya porque hace muchos años tiene el género de vida referido sin notar cosa alguna, ya porque su mujer pasó rápidamente de la discrasia diatésica á la caquexia pellagrosa, compartiendo en dicho estado el lecho conyugal con su marido repetidas veces, segun se nos manifestó por ambos consortes; y como tal situacion constituye el período mas alto de acrimonia humoral, fácilmente se comprende que aquellos vicios, fermentos ó virus, deben estar en las mas favorables condiciones para adquirir cualidades trasmisibles, no solo por el coito, sino tal vez por contacto é inoculacion.* Creemos que este hecho justifica sin violencia la intervencion del contagio de la mujer al marido.

11. En la ictiosis y erisipela del tio carnal paterno de la historiada, así como en la epilepsia y viruela

gangrenosa de sus hermanos, no se descubre mas causa productora que la *pristina y lenta trasformacion* individual de los elementos leproso-pellagrosos circulantes por la economía de los antecesores, de la misteriosa manera que le place á la naturaleza verificarla.

Muchas pruebas, maduro y detenido exámen de los elementos constitutivos de la *pellagra*, de su proteismo y trasformaciones, reclama este importante punto de nuestro estudio, antes de mirar el contagio con la desautorizada indiferencia que se viene haciendo desde épocas remotas hasta hoy. En una palabra, debemos ser precabidos ante una enfermedad cuyas causas están en litigio; y sobre todo, la ignorancia acerca de los principios específicos ó virulentos que le dan el ser, demanda un nuevo y minucioso análisis. Ya ampliaremos estos razonamientos al ocuparnos de la naturaleza del mal.

Padeciendo las ovejas erupciones cutáneas idénticas á la dermatosis pellagrosa, se ha creido por Titius y Hameau que podia darse el contagio de este animal al hombre.

Pero ignorándose si la afeccion de las ovejas es la *pellagra*, no habiendo pruebas evidentes de la trasmision de esta dolencia de unos á otros individuos de la especie humana, no existiendo la enfermedad en muchos pastores, como afirma entre otros el Sr. Calmarza de Aragon, y siendo manifiesto el *viceversa*, de que podemos dar fé en Asturias, por carecer de rebaños los lugares endemiados, *procede aceptar la opinion que declara "no probado el contagio de los animales á la especie humana."*

INFLUENCIA SOLAR.

El orto y ocaso de los astros, segun el eminente Hipócrates, podia influir mucho en las enfermedades.

Bien conocido es hoy el influjo de los climas en la salud pública y en la poblacion.

Para dar una idea tan completa sobre este tema, como reclama su importancia, preciso sería consultar

detenidamente la historia desde la *cosmogénesis* hasta la *antropogénesis*, y, en consecuencia, proceder despues á deducciones *patogénicas* de aplicacion individual y colectiva.

Pero un exámen de aquel género nos alejaría demasiado de nuestro principal objeto; en tal concepto hemos de circunscribirnos á los límites que este mismo nos impone.

Por consiguiente, recordando algunas ideas que conducen á nuestros fines, indicaremos de un modo general que para el metereólogo la base de la climatología estriba en las temperaturas medias diarias, mensuales, estacionales y anuales, y las extremas ó *máximas* del verano é invierno. La diferente temperatura de cada zona isotérmica da lugar á la condicion especial de los climas, caracterizándolos de constantes, variables, extremos ó excesivos.

Los nosófragos é higienistas estudian la influencia de los climas limitados y topografías sobre las individualidades patológicas. Hay siempre un agente preponderante en las circunstancias termológicas del medio ambiente que imprimen sello determinado en general á los vivientes de cada localidad, por accion de la luz, humedad, composicion química y electricidad atmosféricas.

El poder absorvente y emision del calor y las pérdidas experimentadas por la radiacion solar, constituyen variacion marcada en algunas zonas, y de aquí la desigualdad noso-geográfica.

Las corrientes atmosféricas en el accidentado país de Asturias, de que Casal hizo atinada descripcion, están en relacion con las inflexiones de las líneas isotérmicas que la orografía de esta provincia determina en los diferentes terrenos y lugares que, bajo la misma latitud, tienen distinta elevacion sobre el nivel del mar.

El médico, pues, en presencia de tan importantes datos, no puede desestimar la intervencion del influjo climatérico con sus acciones cósmico-telúricas, sus condiciones termológicas é higrométricas, porque ellas constituyen en el universo el barómetro graduador de la salud y la enfermedad para el hombre.

Con estas ligeras prevenciones, ya podemos penetrar en el terreno de la discusion, analizar las opiniones de cada uno, formular y sostener las que emanen de hechos clínicos y experimentales.

Obedeciendo la diatesis pellagrosa á esa maravillosa é inmutable ley universal que da por resultado las estaciones anuales, y que ocasiona una revolucion ostensible en la vida de todos los séres, la vista de los patólogos se fijó sobre este fenómeno interpretándole de muy diversas maneras. Así que, habiendo tomado muchos el efecto por la causa, llegó á valorizarse el débil calor solar de primavera, igualmente que el intenso del estío, como *conditio sine qua non* para el desenvolvimiento de la enfermedad.

Sin *miseria* y *sol* no hay *pellagra* para los mas.

M. Bouchard se propuso apreciar en un buen dia de Agosto, por una série de experimentos, el valor de la accion fisiológica que se debe atribuir á cada uno de los rayos del espectro, deduciendo *que los rayos químicos, mas que los caloríficos del sol*, son los que producen el eritema; y de aquí la gran importancia que da á la insolacion para el desarrollo de la *pellagra.* Pero M. Perroud aun va mas allá, estableciendo que el sol de primavera exterior como el existente en los departamentos de enagenados, producen la *pellagra* de un modo indudable por la accion de los rayos químicos, aun cuando no sean directos, sino emitidos por reflexion. Estas insostenidas hipótesis, contra las que hablan elocuentemente la *pellagra universal, la que tiene lugar en las regiones cubiertas* (historias XX, XXI y XXII), la de los meses de Marzo, la de los ricos (historia XV), las mismas, en fin, evocadas por aquellos en los establecimientos de locos, no merecen refutarse sériamente; por tanto, continuaremos la exposicion de las demás doctrinas.

El tiempo y la experiencia, fieles graduadores de la opinion, han ido modificando ésta de un modo mas filosófico, aunque sin definir cumplidamente el papel que desempeña aquel agente en las manifestaciones del mal.

Atentos los italianos á la calificacion popular de *male di sole* con que allí se distinguia la enfermedad,

multiplicaron sus investigaciones en este sentido, distinguiéndose, entre otros, Albera, Frapolli, Calderini y Gherardini. Este logró desarrollar el eritema en puntos determinados de los diatésicos que exponia á la accion del sol; y Calderini, probando que si bien no habian dado resultado sus experimentos en 72 indivíduos, era la causa mas poderosa en 152 mujeres y 128 hombres, dedujo como aquellos que la insolacion ocupaba el primer término de la etiología pellágrica.

Strambio, mas desapasionado sobre este punto por haber visto la dolencia en personas preservadas del influjo de aquel astro, se expresa así. ''*Si algun enfermo afectado de pellagra evita la accion del sol, se escapa de la descamacion de la piel, pero la enfermedad sigue su curso.*''

Facheris manifiesta: ''que si la enfermedad dependiese del sol, apareceria mas intensamente cuando este tiene mas fuerza; de consiguiente no está en relacion con el calor, por desarrollarse en primavera y cesar en el estío.''

M. Roussell, que ha estudiado detenidamente la cuestion, hace estas juiciosas observaciones: ''Si la insolacion fuese la causa de la *pellagra*, todas las poblaciones dedicadas á los trabajos del campo estarían sujetas á la enfermedad, y sería tanto mas marcada la influencia morbosa, cuanto mas enérgica fuese la accion solar.''

Las clínicas de Reims, Paris, Burdeos etc., han ofrecido repetidos testimonios en comprobacion de estos asertos. Courty, Willemin y Gintrac refieren casos de eritema en regiones preservadas de la luz y sol.

En España tambien las ideas sugeridas por la práctica son idénticas.

El Sr. Eximeno, al ocuparse de las causas de este padecimiento en Aragon, dice: ''Que no es efecto de la percusion de la luz solar, se infiere, de que la sufren muchos artesanos que no se han expuesto á recibirla directamente, y á mas que, cuando regularmente comienza la erupcion, todavía no es intensa la luz, desapareciendo aquella en estío.'' (1)

---

(1) Monog. por los redactores de *La Verdad*, pág. 48.

De la misma manera opina el Sr. Calmarza, sucesor de aquel respetable médico en el distrito aragonés mencionado, y el Sr. Marti establecido en Castilla la Nueva.

Conforme con los juicios precedentes, expone el señor Muñoz, que en el centro de Castilla y pueblos limítrofes de Palencia, cuyo número es de 6 ó 7, se manifiesta la *pellagra* en Marzo, Abril y alguna vez antes, precisamente cuando la atmósfera está nublada, lluviosa y fria. Por tanto, siendo raras las primaveras cálidas, y no ocurriendo invasiones durante el estío, es inadmisible la insolacion como causa de dicha dolencia.

Entre los climas meridionales de nuestra península, pocos podrán competir, despues de los referidos, con Andalucía, Estremadura y Valencia. Hemos visto que se cultiva allí el maiz (1) y que tambien forma la base alimenticia de los habitantes de esta última provincia; pues bien, oigamos al Sr. Martinez que tan conocido tiene aquel pais (2): "En Valencia no solo el rocío del cielo, sino el riego y el calor obran alternativamente sobre los jornaleros, y sin embargo hay pocos pellagrosos. En esta provincia y la de Murcia se cultiva el maiz en Mayo, Junio, Julio y á veces Agosto; los jornaleros van casi desnudos de brazos y piernas, pues usan *zaragüelles*, la alternativa de sequedad y humedad no puede ser mayor, y no obstante *esta causa determinante* ayudada por las *predisponentes* (miseria, enfermedades anteriores, pasiones de ánimo deprimentes) ¿por qué no se produce la *pellagra?*"

Antes de hacer las deducciones que son consiguientes á estos razonamientos, creemos conveniente intercalar en este sitio *los interesantes datos que nos ha suministrado el estudio del influjo de los astros sobre los pacientes*, el cual hemos verificado con el mayor esmero, no solo para asociar sus resultados á las observaciones generales, recopiladas en una memoria por varios individuos del cuerpo docente de esta Universi-

(1) Véase "Alimentos y bebidas."

(2) *Siglo Médico* núm. 102.

dad, sino tambien con ánimo de participar á la ciencia adquisiciones tan escepcionales como las siguientes:

ESTUDIO DE LOS EFECTOS DEL ECLIPSE DEL 18 DE JULIO DE 1860 SOBRE LOS ENFERMOS DEL HOSPITAL PROVINCIAL DE OVIEDO.

Las observaciones clínicas que ha sido forzoso limitar á un reducido número de pacientes, para no incurrir en errores de apreciacion, han recaido sobre adultos de ambos sexos afectados de enfermedades comunes y enagenados.

Se excluyeron de estas investigaciones los niños é individuos convalecientes de otras edades, atendiendo á que los primeros no saben expresar generalmente sus padecimientos y á que es altamente difícil en los segundos, descartar sus sensaciones de la parte maravillosa é imaginaria con que suelen impresionarse.

Han coadyuvado á la adquisicion de los datos adjuntos, uno de los facultativos del Municipio de esta ciudad, en la Sala de medicina de hombres; y el ayudante de profesor del Establecimiento, en la de mujeres.

Al expresar los resultados que van á continuacion, se da una idea á grandes rasgos de las condiciones individuales que caracterizan á cada observado, pero omitiendo detalles y conclusiones científicas, que se consideran impropias de este lugar.

SALA DE SAN NICOLAS.—MEDICINA DE HOMBRES.

J. J. que ocupa el núm. 4, asturiano, de 52 años, estatura regular, pálido y poco nutrido, se halla sufriendo una tisis laríngea en segundo período. Los dias anteriores al fenómeno de que se trata, seguía esta enfermedad la marcha crónica que le es característica, pero llegada la una y media del 18, experimentó una sensacion de molestia general, escalofrios, constriccion en la garganta, apagamiento de la voz, las arterias radiales marcaban 84 pulsaciones por minuto, y la calorificacion se hallaba aumentada. A las

dos menos 10 minutos adquirió mayores proporciones este cuadro, teniendo dificultad para respirar, punzadas y árdor en la laringe al verificar la inspiracion y espiracion del aire, y aumento de las pulsaciones hasta 96 por minuto. Desde entonces hasta la fecha siguió agravado ó mejor dicho pasó del estado crónico al agudo.

J. M. de V., núm. 27, de 25 años, estatura regular, pelo rubio claro, piel de color de cera, demacradísimo, padece tisis pulmonal tuberculosa en último período. Era lento el curso de su mal los dias precedentes al del eclipse, pero á las doce de este sintió desasosiego é inquietud, que se ha convertido á las dos menos cuarto en dificultad de respirar muy pronunciada, la que fué sustituida durante la oscuridad por sudor general copioso, acompañado de 130 pulsaciones por minuto, sopor y finalmente sueño profundo que le duró hasta las cuatro de la tarde. Las horas siguientes no tuvo novedad, pero á las nueve de la noche fué atacado de un dolor (que nunca habia tenido) desde la region del estómago hasta el hipogastrio, tan tenaz y violento que le ha hecho gritar, hasta el 19 que cedió á beneficio de medicamentos calmantes reiterados. Falleció á la una de la tarde del dia 20.

R. R., núm. 29, de 45 años, asturiano, talla regular, demacrado en general, pero especialmente en las extremidades inferiores que están casi atrofiadas por sus dolencias, se halla afectado de un vicio reumático-sifilítico antiguo. Habitualmente padecia dolores tolerables que se extendian desde la planta del pié derecho, hasta la mitad del vientre del propio lado. A las doce y media del 18 tenia abatimiento de ánimo é incomodidad indefinible; á las dos menos cuarto, inquietud, circulacion y calorificacion aumentadas, dolores mas fuertes en las partes referidas, que se irradiaban á la columna vertebral; á las dos y media todo habia cesado, pero á las ocho de la noche hubo reaparicion de los dolores con mucha intensidad y sensibilidad general exagerada, hasta el 20 por la mañana que se inició la mejoría para interrumpirse mas adelante.

G. G., núm. 21, de 25 años, asturiano, alto, mo-

reno, medianamente nutrido, tiene una inflamacion crónica del estómago é intestinos y frecuentemente siente dolores en las regiones coxo-femoral y escapular del lado derecho. El 18 á las doce ha tenido dolor de cabeza, constriccion de garganta y mucha sed, síntomas que desaparecieron al cuarto de hora.

Durante el eclipse total, fuerte dolor de estómago acompañado de náuseas, zumbido de oidos y alguna postracion, restableciéndose la calma á los 10 minutos.

J. M., núm. 8, de 20 años, constitucion débil, pálido, se halla sufriendo un catarro pulmonal, crónico, infarto del hígado, é hidropesía de vientre. La marcha de estos padecimientos ha sido pasiva hasta el 18 en que, desde la una menos cuarto hasta las dos y media de la tarde, ha experimentado una recrudescencia notable, ya por los accesos de tos y fatiga que eran molestos y alternados, ya por un dolor que se fijó en el pecho desde la clavícula izquierda hasta la region del corazon, el pulso no se ha podido explorar en aquel momento. Desde entonces continúa en su estado ordinario.

R. J. G., núm. 18, de 42 años, estatura regular, moreno, de carnes poco consistentes, padece digestiones difíciles hace mucho tiempo. Este indivíduo estuvo exento de dolores hasta el 18 á las doce que le acometió un vértigo, y durante el eclipse total dolores punzantes en los nervios intercostales del lado derecho del pecho, retortijones de vientre (en la direccion del intestino colon) y tres deposiciones.

B. R., núm. 23, de 49 años, alto, moreno, robusto, llevaba pocos dias de ingreso en el Hospital y solo tenia inapetencia acompañada de lengua saburrosa sostenida por ligero infarto hepático. Desde las doce (del 18) hasta las tres ha estado soporoso, interrumpiéndose esta situacion desde las dos y cuarto hasta las dos y media por dolores como puntadas, y sensacion de una faja que comprendía el epigastrio é hipocondrios.

MEDICINA DE MUJERES.—SALA DE SANTA RITA.

V. L., número 4, de 21 años, alta, descolorida,

algo demacrada, padece inflamacion crónica del estómago é intestinos. No tuvo otra novedad el 18 que fuerte odontalgia á la una y 39 minutos, desapareciendo á las 3 y 2 minutos.

C. S., núm. 18, de 21 años, estenuada y postrada en cama hace cuatro meses á consecuencia de una fiebre tifoidea, no se quejaba de incomodidad alguna los dias anteriores. A las ocho de la mañana del 18 notó dolores vagos en los lomos que duraron toda la mañana. A la una y 31 minutos se exacerbaron en términos de arrancarla gritos, pero á las 9 y 27 minutos desaparecieron repentinamente para no volver á presentarse.

R. R., núm. 21, de 55 años, color térreo, mal nutrida, se halla en el período caquéctico de la grave enfermedad conocida en Asturias con el nombre de *mal de la rosa (pellagra)*. Entre los síntomas propios de esta enfermedad sentía hormigueos generalizados y temblores los dias precedentes al 18, y en este se presentaron á la una y 9 minutos vómitos contínuos, hasta las cuatro menos cuarto, hora en que cesaron completamente. El 19 y 20 seguia la enfermedad su marcha natural, si bien agravada.

J. Q., núm. 26, de 20 años, buen color, regularmente nutrida, estaba en el segundo período del *mal de la rosa (pellagra)*. Ninguna alteracion ha ofrecido la semana anterior al eclipse. Este dia, á la una y 47 minutos, se le presentaron vómitos y temblor general, á las dos y 15 minutos estado soporoso; á las tres y 15 minutos repeticion de los vómitos, sudor frio; á las tres y 23 minutos cesacion completa de todos los fenómenos; 19 y 20, el curso de la enfermedad es agudo.

J. D., núm. 13, de 40 años, pálida, deteriorada y mal conformada, padece *raquitis* acompañada de agudísimos dolores en las regiones lumbar y renal. A las 12 y 36 minutos se le presentaron náuseas que siguieron hasta las dos y 53 minutos. El 19 y 20 no se habia reproducido.

LOCOS.

Para estudiar mejor los efectos sensibles del eclipse

sobre los vesánicos de ambos sexos, hemos dispuesto su traslacion á un pequeño paseo con arbolado, establecido al Mediodia del Hospital. Lo mas interesante que ha suministrado su observacion es lo siguiente:

HOMBRES.

F. R., de 63 años, asturiano, estatura regular, fisonomía animada, bien nutrido, vino al establecimiento en Noviembre último atacado de manía en período de descenso con recrudescencias intermitentes. Estaba tranquilo antes del 18, y en dicho dia ha sufrido estas alteraciones: á la una y cinco minutos agitacion, vista amenazadora, locuacidad; desde la una y cuarto hasta las dos menos diez minutos mas tranquilo, habla naturalmente con los demás; dos menos tres minutos, soliloquio en voz baja hasta las dos y 20, que le llaman la atencion los astros y reza con bastante compostura. Despues de la aparicion de la luz se asoció á los compañeros para manifestarles que el 48 habia visto en Extremadura las estrellas á la misma hora.

F. L., de 36 años, asturiano, estatura regular, moreno, atlético, desde Marzo último padece monomanía de persecucion y melancolía, con éxtasis y delirio intermitentes. El 12 y sucesivos ha estado tranquilo. El 18, desde la una hasta el eclipse total, ha permanecido sentado, solo, inmóvil, silencioso y con la vista fija en el suelo, pero impresionado fuertemente por la oscuridad, marchó con rapidez hácia sus compañeros, colocándose detrás de ellos y mirando á los astros. Pasó sin novedad el dia y noche, pero el 19 á las doce y media de la noche sufrió un violento acceso epiléptico acompañado de convulsiones y pérdida del sentido, que le duró 20 minutos. No padecía esta enfermedad anteriormente.

S. G., de 38 años, asturiano, vigoroso, alto, entró en Enero de este año afectado de monomanía ambiciosa con inclinacion al robo. Hacía cuatro dias que estaba tranquilo. Desde la una hasta el eclipse total le dominan movimientos automáticos, está sentado y se ocupa constantemente en atar y desatar un cordon

que tiene en la pierna derecha, en su calzon corto. En el instante que desapareció la luz solar, se levanta, hecha una ojeada dominadora en torno suyo, mira luego de hito en hito, se agacha y marcha en esta actitud rápidamente de derecha á izquierda buscando objetos que coje y guarda imaginariamente. Aparece el sol y este sugeto se levanta, marcha sereno á su asiento y vuelve á ocuparse en la tarea primitiva. A las seis de la tarde tomó el alimento sin pan, contra su costumbre; por la noche visitó las camas de los compañeros, robándoles algunos cuartos y ropas; á las ocho de la mañana del 19 desobedece y acomete al loquero, desgarrándole la blusa; siguió en lo sucesivo intranquilo.

J. M., de 22 años, asturiano, estatura mediana, regularmente nutrido, vino al establecimiento el 2 del actual con una *manía pellagrosa* (mal de la rosa del país). Dia 17, tiene taciturnidad obstinada, sopor, ensueños con delirio; 18, acusa dolor vivo sobre ambos arcos superciliares, tiene horror á la luz. Este estado disminuye gradualmente hasta la una, que cesa por completo. Continuó sin novedad.

P. R., de 49 años, asturiano, talla regular, constitucion pasiva, medianamente nutrido, sufre hace tiempo una manía por abuso de alcohólicos y *pellagra*. Habitualmente desempeña bien todas sus funciones y está silencioso. Dia 17, agitacion inusitada, movimientos irregulares en la progresion, estado convulsivo que duró desde las doce hasta las dos; dia 18 y sucesivos, nada.

B. M., de 28 años, estatura regular, mal nutrido, discrásico, hace muchos años que padece epilepsia, y actualmente propende á la demencia. Los accesos no tienen período fijo. El 17 tuvo un ataque comatoso desde las siete y media de la noche hasta las ocho de la mañana del dia siguiente, cuya duracion no ha tenido ningun otro de los acostumbrados. A las nueve de la mañana del 19 le repitió por espacio de medio cuarto de hora solamente.

MUJERES.

B. A., de 44 años, regularmente nutrida, padece ninfomanía consecutiva al síndrome pellagroso. Ha estado tranquila los dias anteriores al eclipse, pero en este tuvo excitacion cerebral hasta ocurrir la oscuridad, en cuya ocasion quedó serena, así como en el resto del dia. Por la noche estuvo locuaz, agitada y sin dormir, continuando así el 19 y demás.

J. de C., de 34 años, alta, descarnada, muy ágil, entró en Marzo último con manía en segundo período. Ordinariamente está agitada, habla mucho, es procaz y agresiva. El 17, desde las cuatro y media hasta las seis y media de la tarde, se hallaba con excitacion cerebral y decía que le faltaba la vista. A la una del dia 18 tenia hilaridad, estaba muy locuaz y provocadora. Así continuó hasta llegar la oscuridad, en cuya ocasion huyó para esconderse detrás de un tronco de árbol que estaba en el suelo, sin cesar de hablar un momento. Terminado el fenómeno, quedó en su estado de agitacion habitual.

J. A., de 30 años, muy robusta, vino al establecimiento padeciendo ninfomanía. Habitualmente tiene mucha agitacion y locuacidad. Desde la una del 18 hasta las dos se notaban exagerados los síntomas de su enagenacion, pero llegado el momento de la oscuridad queda inmóvil y silenciosa contemplando los astros. Siguió pacífica hasta las seis de la tarde en que, contra su costumbre, desobedeció y acometió á la enfermera; no durmió, continuando alterada el 19 y sucesivos.

T. R.. de 36 años, alta, demacrada, padece monomanía triste pellagrosa y taciturna (melancolía). Durante las tinieblas se hincó de rodillas y rompió su silencio obstinado, con oraciones religiosas. Ningun otro incidente ofreció los dias siguientes.

Finalmente hubo otros tres enagenados, dos de *pellagra* y uno imbécil que no experimentaron novedad alguna.

En la clientela de la poblacion hemos podido ver confirmados los datos precedentes, especialmente en lo que se refiere á la sensibilidad de nuestro organis-

mo. Así que los dolores, náuseas y demás perturbacio-del sistema nervioso, desarrollados antes, en el acto y despues del eclipse en las personas que menos lo esperaban, constituyen una verdad comprobante de la exactitud de las observaciones que trasmitimos. Es notable, sin embargo, que los epilépticos hayan sufrido ataques, tan solo los dias anteriores y posteriores al del eclipse.

Entre los recogidos en la práctica civil debe ocupar un lugar preferente el relato de una enferma, cuyas dolencias datan de 21 años, hallándose por esta causa tan sensibilizada, que percibe ordinariamente cuantas vicisitudes atmosféricas ocurren, y tiene la extrema curiosidad de formar un diario de los efectos que producen en la marcha de sus males. Oigamos á la paciente: "Trastornos que ha sufrido el 18 de Julio de 1860, la que lleva 21 años largos de padecimientos. Desde las seis de la mañana he sentido un enfriamiento excesivo desde las rodillas abajo, disgusto é inquietud inexplicables, que han ido acrecentándose por momentos; entre 10 y 11, cierta incomodidad en la cabeza que solo se explica en estos términos, aturdimiento tal que no sabia donde estaba, cuanto decia y oia era á larga distancia, todos los objetos se presentaban á mi vista cubiertos de niebla y por mas que hacía, nada podia ver segun era; á las dos menos cuarto, existiendo lo dicho, sobrevino mucha opresion de corazon, abatimiento y pérdida de fuerzas tal que me impelian á acostarme, pero la inquietud, que progresivamente se aumentaba, me lo impedía; figurándome entonces que la imaginacion sería causa de esto, me he puesto á dibujar, pero cuando los efectos son positivos por desgracia, no hay que decir que la imaginacion trabaja, pues he podido convencerme de lo contrario. A poco tiempo de presentada la referida opresion, aumentándose á la vez lo expuesto cuando iba creciente la oscuridad, de repente soy atacada de dolores fuertísimos acompañados de excesiva tirantez en las piernas; al propio tiempo que la luz iba faltando, han dejado estos su primer lugar, y caminando con rapidez á lo interior del pecho, produjeron allí cierta explosion muy parecida á la que experimenté cuando

me he puesto en la máquina eléctrica. Con este golpe fatal, subió un calor á la cabeza y sudor en toda, especialmente en la frente, acompañados de síntomas de desmayo por lo que me senté con la razon bastante turbada; pero no tanto que me impidiese conocer mi estado, la exaltacion, inquietud, opresion y dolores que existian en el corazon; á pesar de esto, me esforcé y pude llegar á un balcon, figurándome que una fuerza involuntaria me haria mover y hablar. Llegada la oscuridad, sentí además temblor interno, calambres en las piernas, tension y crugido de dientes, no pudiendo desde entonces mantenerme en pié hasta las seis de la tarde, que por grados fueron desapareciendo algunas de las cosas dichas. Además de lo expuesto, he sufrido vómitos sin arrojar, alternativas de frio y calor, y un no se qué, que jamás he sentido en mi larga enfermedad. Espero que se tenga esto por verídico y no se atribuya á los efectos que estos acontecimientos suelen causar á las gentes que carecen de instruccion (1)."

Oviedo 21 de Julio de 1860.—F. Roël.—*Es copia del original remitido al Sr. Rector de esta Universidad.*

Estos resultados, en consonancia con las alteraciones experimentadas por otros individuos (sin *pellagra*) que sufrian padecimientos profundos del organismo, tales como tisis, raquitis, epilepsia, caquexia reumático-sifilítica y vesanias diversas, *prueban su conexion con las fases del eclipse.*

Por mas que el ilustreMr. Arago, apoyado en las observaciones médicas verificadas en Viena y Milan el 8 de Julio de 1842, desmienta terminantemente, en su memoria acerca del *eclipse de sol* de aquella época, el influjo de esta clase de fenómenos celestes sobre los enfermos, no puede anularse el positivo valor de los hechos precedentes. Vienen á robustecer nuestra apreciacion antiguas observaciones de *astrólogos y médicos*, que concuerdan con otras de fecha mas reciente. Nos referimos á los profesores de los hospitales de Zaragoza, que cuando nosotros (18 de Julio de 1860) observaron en varios pacientes de los establecimientos

---

(1) Véase la Observacion XV, *cuarta hermana* de D. N. N.

respectivos, diversas perturbaciones resumidas (en *El Anuario del real Observatorio de Madrid*, correspondiente al año de 1861), en estos términos: "Las comunicaciones de los Sres. D. José Redondo y Lostalé y D. Fernando de la Muela, facultativos del hospital provincial de Zaragoza, manifiestan que en la generalidad de los enfermos nada de particular se observó al comenzar el eclipse; pero llegado este á su máxima fase, la respiracion se alteró en mucho, haciéndose mas frecuente é intensa, y la circulacion de la sangre varió tambien, notándose 8, 12 y hasta 18 pulsaciones mas por minuto en varios, y 4, 6 y aun 10 de menos en otros. La cefalalgia fué tambien otro síntoma comun á la mayoría de los pacientes. Dos epilépticas tuvieron un fuerte ataque en el acto de la conjuncion de los astros. El núm. 62 de la sala de San Agustin experimentó frialdad en la piel y un descenso en el pulso, que desapareció con el eclipse, de 84 á 66 pulsaciones; mientras el núm. 20 de la sala de mujeres, que al par que una oftalmia, sufre de paralisis, presentó en el pulso una variacion de 50 pulsaciones, antes de comenzar el eclipse, á 96 hácia la mitad del fenómeno.

En el hospital de dementes de la misma ciudad el médico-director observó los hechos siguientes: agitacion y aumento progresivo en la locuacidad, especialmente en el departamento de mujeres, hasta llegar el eclipse á su totalidad; y mientras esta fase subsistió, sorpresa en la mayoría de dementes, miedo en algunos y terror en un religioso monomaniaco y epiléptico. En esta clase de monomaniacos religiosos fué donde mas se manifestó la influencia del eclipse; pues poco ó mucho todos salieron de la tranquilidad en que, al parecer, estaban antes. En los epilépticos se distinguió cierto grado de inquietud y malestar, celeridad en el pulso y mayor movimiento en el corazon, pero sin que cayera ninguno en el accidente ni llegara á sentir mas que ligeros amagos del mal. Los calificados de imbéciles ó idiotas permanecieron como si nada sucediera y los furiosos se exaltaron durante la oscuridad."

Por mucha parte que concedamos al estado del áni-

mo, grado de instruccion, sensibilidad, hábitos, temperamento y disposicion morbosa de cada indivíduo, para el desarrollo de sensaciones respectivas en el acto del grandioso fenómeno que nos ocupa, no podremos desconocer que en algunos sugetos se operaron evoluciones patológicas marcadas en el sistema nervioso y curso de la dolencia con carácter independiente de causalidad moral. Si los hechos fuesen tan numerosos, como despreocupada y rigorosamente observados, no titubearíamos en admitir desde luego *una modificacion*, *una crísis* mas ó menos pronunciada en las enfermedades, por virtud de la conjuncion planetaria mencionada. Pero aun así no podremos negar que, á parte del efecto irresistible que sobre el alma produce la oscuridad súbita, las pellagrosas de las observaciones I y II tuvieron vómitos antes del *eclipse*; que el maniaco núm. III tuvo trastornos ya desde el dia 17, que repetidos el 18, cesaron antes de la *interposicion astrológica*, é inauguraron el restablecimiento de su razon; y que la señorita de la observacion XV principió á padecer desde las seis de la mañana del 18 hasta igual hora de la tarde. El espíritu, pues, no podia tener entonces participacion en un acontecimiento de cuya realidad se dudaba generalmente.

No conceder sino á la accion planetaria inmediata que aun desconocemos, *al ménos á la meteorológica concomitante en los casos de que se trata*, la ostensible influencia ejercida sobre el organismo enfermo, valdría tanto como negar el efecto de las vicisitudes atmosféricas en aquellas personas que nos anuncian con seguridad el cambio de tiempo uno ó dos dias antes de que se realice y cuando ningun indicio sensible lo indica.

En suma, tomando la *pellagra* por tipo de los grandes padecimientos de la humana especie, hallaremos mucha analogía entre los movimientos patogénicos suscitados en ella por el *eclipse solar ó fenómenos cósmicos* y los ocurridos en sugetos afectados de diatesis intensas ó lesiones de sistemas ú órganos similares, á los que elije con frecuencia aquella entidad protéica.

La forma seca y vesánica de la *pellagra*, es decir,

los dos estados en que el sistema nervioso es atacado preferentemente ó figura en primer término, son los que han experimentado alteraciones definidas, independientes del influjo del ánimo y comparables á las de otros enfermos diatésicos.

Por consiguiente, dejando á un lado las frecuentes é inesplicables excepciones á que puede estar sometida esta ley, justipreciamos la ilustracion y buen juicio de nuestros comprofesores de Zaragoza para que, unidas sus observaciones á las nuestras, sirvan de comprobante á lo manifestado y ampliacion, en épocas futuras, de un estudio cuyo impulso ya está dado desde los antiguos observadores hasta nuestros dias.

A este propósito, admitiendo todo lo probable, como lo físicamente demostrado, y desechando lo debido á credulidad infundada, ó que aparezca exagerado, diremos que á través de tantos siglos como hace que Claudio Galeno, de Pérgamo, fundador de la *crisiología médica*, nos trasmitió sus doctrinas, aun hoy aquellas sistematizadas observaciones, contrariadas por unos y aplaudidas por otros, ocupan su casilla respectiva en los cuadros sintomatológicos de la mayor parte de nosologías.

Desde aquella apartada época hasta nuestros dias, de las opiniones de la mayoría de observadores se desprende en concreto: "que bajo el influjo cósmico-sideral es frecuente el desarrollo de numerosas enfermedades y la agravacion de otras; las afecciones de aclimatacion, las palúdicas, las miasmáticas, las infecciosas, la tos ferina, la tisis; las psicopatías, por cuyos padecimientos se denominaron universalmente los afectados *lunáticos*; y en suma, entre otras varias, las enfermedades quirúrgicas y operaciones consiguientes, en cuyos casos se ha creido que el influjo étnico y atmosférico es mayor que el telúrico."

El insigne Bacon, en el período científico (1560 á 1626) á cuyo progreso tanto contribuyó, se expresaba en estos términos: "Los principales astrólogos dicen que los solsticios, los equinoccios, los novilunios, plenilunios y asímismo las revoluciones mayores de los astros, obran de un modo manifiesto y muy señaladamente sobre los cuerpos naturales. Las ope-

raciones del sol se manifiestan por el calor; la luna tiene sobre el flujo del mar una cierta fuerza magnética semimensual; las demás fuerzas de los planetas sobre las cosas naturales son muy ténues y poco seguras. No pueden obrar los cuerpos celestes sobre todo género de cuerpos, sino solamente sobre los menos duros, cuales son los *humores*, *el aire y el espíritu.* Toda accion de los cuerpos celestes se extiende mas bien á la reunion de cuerpos (ó masas) que á las individuales (ó aisladas); llega tambien, sin embargo, á algunos individuos oblícuamente, *como cuando la constitucion pestilente del aire se apodera de los cuerpos menos resistentes y deja á los que resisten mas.* Toda accion de los cuerpos celestes no se manifiesta en puntos determinados de tiempos ni en estrechas pequeñeces, sino domina en los mayores espacios. Así pueden ser verdaderas las predicciones sobre las estaciones; pero con razon se tienen por vanas las de cada uno de los dias. Añadimos que tenemos por seguramente cierto que los cuerpos celestes poseen en sí mismos ciertas influencias, á mas de las que resultan del calor y de la luz (1)."

"Ramazini cuenta que un gran número de personas atacadas de la fiebre endémica que reinó en toda la Italia en el año de 1693, habian muerto (21 de Enero) bajo el influjo de un eclipse de luna. Valisneri refiere que él mismo, hallándose convaleciente de una larga enfermedad, *sintió una debilidad particular y temblores durante el eclipse de sol de* 12 *de Mayo de* 1706. Mead y Meuret citan enfermos de convulsiones y epilepsia, cuyos ataques volvian con la plenitud de la luna; y Tyson ha escrito que habia ciertos furores en los maniacos que se reproducían con la vuelta de la luna (2)."

El doctor Henrico Lombard (ginebrino), en sus tablas estadísticas relativas á la mortalidad humana en las diferentes estaciones, segun el influjo de la nacionalidad y del país, deduce: "que las afecciones gra-

---

(1) Ullersperger. Del influjo de los astros. Memoria premiada por la Academia de Medicina de Madrid.
(2) Memoria citada, *Siglo Médico*, 21 de Marzo de 1874.

ves y término funesto son tanto mayores en los niños cuanto mas intenso es el calor de la region que habitan, y que el frio ejerce su influencia mas directamente sobre los dos extremos de la primera edad y la vejez.”

El célebre Virchow, en sus lecciones públicas acerca del tipo famélico, ha dicho: ”Sègun las suposiciones de tiempos ya pasados, se admitió el influjo directo de la divinidad en las enfermedades. Aun en el dia, en que hemos renunciado á la idea de causa próxima, persiste esta opinion en cuanto á que algunos especialistas procuran establecer relacion entre las epidemias y los cometas, los fenómenos meteorológicos y las erupciones volcánicas. De ningun modo cabe negar la posibilidad de tales relaciones, solo que nuestra investigacion no debe fijarse en el principio, sinó en el fin. No debe dudarse que las condiciones meteorológicas ejercen grande influjo en la combinacion total de los fenómenos. En el siglo pasado (1778), y tambien en nuestra edad, *las causas ulteriores del tifo famélico han sido precedidas en todas las circunstancias por el influjo cósmico terrestre* (1).”

El ya mencionado Ullersperger, despues de aducir muchos razonamientos en apoyo de su tésis, añade en un párrafo estas frases: ”Que el sol, pues, es el objeto de la astrología y elemento sideral, nadie bajo el sol mismo lo dudará; el sol obra en los cuerpos animales por la luz y por el calor, luego este astro ejerce influjo en el hombre.” Y en otro período continúa diciendo: ”No solo se marca ostensiblemente la influencia sideral de las distintas zonas y climas del globo que habitamos, sino que tambien imprime su sello en los diversos tipos de habitantes, por su talla, forma de esqueleto, de cráneo, de partes blandas, cabello, fisonomía, etc., cuyo conjunto constituye el carácter nacional. De aquí que estén divididos los hombres, por el mismo influjo sideral, en unos que corresponden á la noche, otros al dia, otros al crepúsculo matutino, otros al vespertino, habiendo ade-

---

(1) *Siglo Médico*, tomo XXII, 31 de Marzo de 1875. Memoria citada.

más tipos intermedios ó transitorios, pudiendo decirse que corresponde á la parte nocturna el tipo etiópico; á la diurna, las naciones europeo-caucasianas; al crepúsculo matutino, las de orígen mogólico-malayo-indostánico; y al vespertino los autoctones americanos."

Tales son, en términos concisos, los juicios emitidos por los autorizados hombres científicos reseñados, acerca de la influencia de los astros sobre el hombre sano y enfermo. Sentimos con aquellos nuestro atraso respecto á fisiología geográfica, patológia étnico-clínica, y nosografía estadístico-geográfica; pero en cambio, unimos nuestro insignificante sufragio al suyo, y concurrimos con el pequeño óbolo representado por nuestras escasas, pero concienzudas observaciones, á fin de que sirvan de estímulo para ulteriores y definitivos estudios sobre los extremos apuntados.

"Por último, reanudaremos el hilo de la exhibicion "pellagrosa antecedente manifestando: que las nume-"rosas observaciones de esta afeccion, recogidas en "nuestra práctica civil y hospitalaria, correspondien-"tes en su mayor parte á meses en que no se ha pre-"sentado el sol; los casos ocurridos en personas ricas "y al abrigo de la intemperie, los de los asilos de be-"neficencia, los invernales de que hemos anotado "bastantes ejemplos en Enero y Febrero de cada año, "mas los respetables razonamientos de los observado-"res citados, autorizan á concluir: *que la insolacion "no es causa de la pellagra, pero que puede determinar "algunas veces la dermatosis* (cosa muy distinta de la "diatesis), *obrando localmente*; *tambien escitando de "un modo general el organismo*, *es susceptible de anti-"cipar, en ciertos casos, los desòrdenes de la digestion, "circulacion é inervacion.*"

PROPORCION DL INVADIDOS CON RELACION AL TOTAL DE LA POBLACION.

En la época de Casal, aun cuando se desarrollaba el mal de la rosa en varios puntos de Asturias, parecía haberse concentrado preferentemente en los cuatro

concejos (1) de Regueras, Llanera, Corvera y Carreño. Todos estos pueblos colindantes entre sí, ocuparán una extension de cuatro á seis leguas en la zona central los dos primeros, y en la marítima los segundos, estando limitados al N. por el occéano cantábrico, al S. por las montañas de Naranco, al E. por Gijon, y al O. por Avilés. Para calcular Casal el número de invasiones dice, que aquel territorio formará en su concepto, á lo mas, la vigésima parte de la provincia, y que si bien en aquellos concejos eran muchas las personas atacadas, no era menos cierto que se presentaban raros casos del resto de la provincia (2).

Nos permitiremos hacer una lijera observacion á este distinguido práctico, respecto al cálculo precedente. Las poblaciones citadas distan de Oviedo desde una á dos, tres ó cuatro leguas respectivamente, y de aquí la facilidad para trasladarse los pacientes á esta ciudad en demanda de los auxilios científicos que pudiera prestarles aquel ilustre médico, mientras que los del resto de la provincia no podian optar fácilmente á estos beneficios, ya por la distancia y escasez de medios de subsistencia, ya por la falta de caminos que se experimentaba entonces y tambien por morosidad de los mismos interesados. La inmediata consecuencia es que Casal no ha debido tener conocimiento de gran número de los atacados, en los concejos lejanos.

Esto unido á la falta de estadística nos priva de formar un balance entre sanos y enfermos correspondientes al siglo pasado. El Sr. Valle, de Gijon, contestando en 1848 á la sexta cuestion de las propuestas por la Academia de Paris, calculaba que existía un atacado por cada 300 ó 400 habitantes de las poblaciones donde era mas comun la erupcion; y partiendo del supuesto que no pasaban de 800 los afectados, entre 400.000 habitantes que tenia entonces la provincia, deducia que habia un invadido por cada 600 aproximadamente (3).

Hoy que poseemos el censo estadístico de un dece-

(1) Concejo, entiéndase Municipio.
(2) Casal, párrafo 5.°
(3) Monog. por los redactores de *La Verdad*, pág. 221.

nio, es dable aproximarse algo mas á la verdad, aunque no tanto como quisiéramos, por ser poco menos que imposible tomar acta de los enfermos en una poblacion de 540.586 individuos, esparcidos en una superficie de 388 leguas cuadradas (1). Solo la casualidad puede ofrecer á los médicos de partido la vista de algunos enfermos en el periodo de brote, tanto porque los pacientes no solicitan sus servicios, como por hallarse disperso el caserío en todas partes. El horror que estas gentes tienen á los albergues hospitalarios, la ninguna importancia que dan al eritema, su indolencia y hábito de las penalidades, la escasez de comunicaciones fáciles, la distancia considerable desde lós lugares extremos hasta Oviedo donde existe el único hospital general del principado, todo concurre á alejar de nuestra clínica el verdadero número de pellagrosos existentes en la provincia.

Se toca la exactitud de tales particularidades, al comparar la diferencia del guarismo de invasiones en cada distrito. De los 77 municipios que tiene Asturias aparecen 63 en el cuadro representativo de la distribucion geográfica de la enfermedad, comprendiendo todas las zonas, y es de notar que cuantos faltan son pertenecientes á la parte occidental; no porque allí deje de padecerse la *pellagra*, segun investigaciones fidedignas que hemos emprendido, sino por que distando de la capital muchos pueblos de aquella region, cuando menos 22 leguas de camino de herradura en su mayor parte, se resignan sus moradores con la desventurada suerte de no poder trasladarse á esta ciudad. Otra de las razones de mas valía es la tramitacion de las solicitudes de los dolientes, cerca de los Municipios, para venir al hospital provincial, que siempre se halla mas ó menos embarazada con trabas económicas, en razon á que cada concejo satisface á dicho establecimiento la estancia de cuantos enfermos envía. *De esta suerte se esplica la enorme diferencia de la cifra de pellagrosos que representa Oviedo respecto de los demas distritos*; *pues si bien el radio de su Municipio es mayor que otro alguno*, *en cambio dicho*

(1) Madoz.

Ayuntamiento suscribe las bajas para el hospital sin reparos, porque hace el pago á plazo anual y cantidad fija, sea cualquiera el número de estancias que cause (1).

Echando una rápida ojeada á los municipios cuyas sumas de enfermos son mas crecidas, despues del de Oviedo, advertiremos que ninguno dista de este mas de siete leguas, y que todos tienen buenos caminos desde primero á tercer órden. Siero, Llanera, Regueras, Mieres, Langreo, Grado, Gijon y Villaviciosa, son los mas recargados en el reparto de la funesta contribucion y favorecidos en el último concepto, debiendo tener en cuenta que tambien se hallan mas poblados que la generalidad.

Vemos, pues, que Corvera y Carreño, nivelados por Casal con Regueras y Llanera, se apartan de su escala, pudiendo explicarse esto por corresponder aquellos al litoral, donde se verifica anualmente una emigracion á las Antillas, que iniciada á principios de este siglo, es muy considerable de unos 30 años hasta hoy.

Por otra parte, segun vemos diariamente, la enfermedad propende á generalizarse con la investidura, de los afectos internos crónicos reseñados al hablar de las metamórfosis, pudiendo asegurar sin temor de equivocarnos, que mas de una mitad de entrados en el hospital con lesiones orgánicas, discrásias, y caquexias (sin eritema, ni antecedentes precisados por relatos individuales), reconocen por causa no revelada, los gérmenes pellagrosos. Abona este juicio, que nada tiene de aventurado, el síndrome orgánico funcional de la *pellagra* latente, que constantemente sellaba los sujetos de nuestras observaciones; y garantiza la veracidad, la extraordinaria cifra de pacientes cuyos estados discrásicos y caquécticos no se prestaban á la apreciacion del temperamento, como puede verse en la tabla anterior.

La situacion que tenían las leproserías se relacio-

---

(1) Así continuó aquel municipio muchos años, pero de algunos á esta parte está sujeto á la regla general dictada para los demàs de la provincia.

na sensiblemente con la de las poblaciones donde se enseñorea la *pellagra*. Despues de Oviedo sigue Siero en la lista de afectados, y este órden lo guarda hasta en el número de establecimientos de esta clase erigidos en cada punto: tres hubo en el primer concejo y dos en el segundo, siendo así que la mayoría solo ha tenido uno por distrito.

En suma, concretándonos à la exposicion de los resúmenes estadísticos que hemos obtenido en Asturias durante un período de 10 años, diremos que resultan 9565 casos de *pellagra*, distribuidos entre 540.586 habitantes, lo que da un 18 por 1000, aproximadamente.

Sabido lo concerniente á los diseminados pobladores de Asturias, veamos lo que sucede en otros departamentos de España donde los habitantes se hallan reunidos.

En Aragon, segun nos participó el Sr. Calmarza con fecha 12 de Agosto de 1863, las proporciones de los sanos con los enfermos eran estas: "desde 1843 á 1857 hubo un afectado por cada 40 ó 50 habitantes; y desde entonces hasta 1863, uno por cada 80 ó 100.

En la provincia de Almería hay uno por cada 600 individuos, como nos manifiesta el profesor de Abla, el 2 de Agosto de 1863.

En los pueblos de Castilla situados, al confin de Palencia, ha observado el Sr. Muñoz en 1859 uno por noventa; y en 1863 uno por ciento cincuenta.

En Palomares y otros varios pueblos de la provincia de Cuenca, las invasiones se hallan en una escala próxima á la anterior, cual se desprende de las noticias que nos comunica el 3 de Diciembre de 1863 el facultativo Sr. Martinez. El pueblo de Peña Aguilera (provincia de Toledo) arrojaba en 1863 la cifra de un invadido por noventa, segun nota del Sr. Palacios del 12 de Agosto del mismo año.

Se infiere de las noticias que el Sr. Lojo nos comunicó el 29 de Julio de 1863, que la *pellagra* ataca el uno por 80 ó 100 en el partido judicial de Negreiro (Galicia), donde hace 25 años observa esta dolencia dicho profesor.

Los países extranjeros están á nuestro nivel sobre

este punto, pues tanto en Italia como en Francia, segun las diferentes estadísticas de varios autores que hemos consultado, la *pellagra* existe en general (por término medio) en la proporcion de uno á 6 enfermos por 100, ó de uno á 10.000 habitantes, en razon á la mayor ó menor densidad que ofrezca el mal, en las poblaciones que consideran endemiadas.

Ahora bien, conocidos estos detalles ¿pretenderemos señalar con exactitud el número de pellagrosos que se guarece en cada localidad? ¿Habremos de calificarlos solo por el eritema, sin dar un paso mas allá de la raya trazada por el insigne Casal? ¿Diagnosticados aquellos con arreglo á la vasta semeyología de las diversas formas y metamórfosis del mal, podremos hacer el cómputo exacto de la proporcion de invadidos, con relacion al total de la poblacion?

Todo se conseguirá, cuando los hombres dedicados á la noble ciencia de curar se familiaricen debidamente con la difícil diagnosis de la diatesis pellagrosa; cuando la generalizacion del espíritu analítico desarraigue los errores dominantes; cuando haya mas fé en el porvenir, menos descreimiento en el presente y se rinda culto á la ciencia de observacion.

En tretanto, finalizaremos este artículo haciendo estas deducciones:

1.ª La clasificacion de *pellagra* endémica, *pellagra* esporádica y *pellagra* de los asilos de enagenados, impuesta á la ciencia convencionalmente, *debe anularse, porque la etiología y naturaleza de esta enfermedad lo demandan.*

2.ª Mientras se realizan las mejoras y reformas que solicitamos, sin pretensiones, en el edificio científico secular, *la denominacion de diatesis pellagrosa* debe reemplazar á todas las demás, adjetivándola con la forma que adquiera, por ejemplo, *dermatósica*, *vesánica*, *epiléptica*, *escorbútica*, *tífica*, *gastro-intestinal*, etc.

3.ª Toda vez que el cuadro semiótico expuesto ya en el lugar correspondiente, así como su causa íntima, han de contribuir á vulgarizar el conocimiento de la *pellagra* en cualquiera de sus fases y períodos, la formacion de censos completos será fácilmente rea-

lizable cuando se desee, pudiendo denominarse la enfermedad *condensada* ó *dispersa*, segun su mayor ó menor desarrollo en cada localidad.

4.ª La distribucion estadístico-geográfica de la *pellagra*, intentada por diferentes autores, y la que pudiera verificarse en lo sucesivo, *debe calificarse de trabajo estéril y meramente curioso*, conocida la índole y causa eficiente del mal, segun hemos demostrado en el capítulo correspondiente.

5.ª Es evidente que la prosperidad é higiene mejor de los pueblos, en consonancia con su civilizacion progresiva, han hecho disminuir en general las manifestaciones de la *pellagra*, igualmente en las naciones extranjeras que en la nuestra, *pero no sus infinitas variedades, anomalías y metamórfosis, como lo demuestran los cuadros de enfermedades generadoras y engendradas, que insertamos al final de la descripcion noso-topográfica de Asturias.*

CAUSAS EFICIENTES E INTRINSECAS.

Lepra. Hay un acuerdo bastante general, que podemos llamar instintivo, en virtud del cual los autores consideran á la *pellagra* como una variedad de la lepra.

Si dominasen nuestra mente las acaloradas concepcepciones de Hannemam, podíamos erigir sin mas exámen un elevado pedestal en el templo del saber, *donde se simbolizase el principio proclamado por aquel como inconcuso, respecto á la psora, sífilis y sycosis, para la produccion de todos los males que aflijen al hombre.*

Hannemam atribuye el orígen de las enfermedades agudas y crónicas, no producidas por intoxicacion medicinal ó excesos en el régimen, al influjo de los tres *principios* enunciados. Cree que al virus de la lepra importada de Oriente á Occidente por las Cruzadas, se debe la trasmision verificada de unas á otras generaciones; y que de aquellos gérmenes, en su tránsito y difusion á través de los infinitos organismos humanos, brotaron innumerables enfermedades de índole especialmente crónica.

No pocos escritores de gran valía han hecho indicaciones del mismo tenor, con referencia á la gran familia del herpetismo, escrófulas, tísis, cáncer y otros padecimientos importantes, que son tormento de la especie humana. Pero la vaguedad é incertidumbre de los fundamentos en que unos y otros asentaron sus doctrinas, la timidez con que fueron expuestas, esterilizó por completo sus trabajos, sin que la ciencia haya podido estimarlos mas que para su inscripcion en la partida de registro de sus grandes libros.

Nosotros, impulsados por la libertad é independencia que nos caracterizan en cuestiones cientificas, manifestaremos, siempre escudados con la garantía de repetidísimos hechos clínicos, que aquella trinidad patológica, por abarcar demasiado, significa poco y precisa menos.

Segun confirman nuestras observaciones, *el simple elemento genésico de la lepra basta y sobra para explicarlo cumplidamente todo.*

Pronto llegará su turno á estas revelaciones etiológicas. La medicina es ciencia de hechos, y su cimiento estriba en la práctica demostrativa. Dirigiéndonos por este seguro derrotero, diremos que la idea de *lepra escorbútica* concebida por la alta penetracion de Casal, fué acogida por Dalla Bona, Hensler, Sprengel y J. Frank.

Posteriormente, nuestros compatricios los señores Villargoitia, Escobar y Lario, aceptaron aquel calificativo como fruto de la induccion basada en la experiencia.

La mayor parte de autores, y señaladamente Duchesne Duparc, la clasifican como *degeneracion leprosa*, y el mismo Gintrac, que repugna establecer su paralelo con la lepra, la asigna un lugar inmediato á la elefantiasis en la distribucion nosológica de las dermatosis.

En nuestro camino se ha interpuesto con insistencia la *lepra*, y es llegado el momento de averiguar *por qué.*

Pero al intentar acercarnos á la verdad, evocando la clara luz de la filosofía, tenemos que ser algun tanto difusos, contra nuestra voluntad, echando una

rápida ojeada sobre el campo práctico de Casal, á quien no podemos dejar de la mano en esta cuestion. Sin conocer, siquiera sea á grandes rasgos, el *país clásico de la lepra* y su *cronología*, esa parte geométrica del progreso científico, ¿no correríamos el riesgo de edificar sobre arena? Sin examinar *los gérmenes* y cuna de la *pellagra* con los dos ojos de la ciencia, historia y geografía, ¿podríamos identificarla é inquirir su causa? Creemos tanto mas indispensable una ligera digresion en este sentido, cuanto que el hallazgo de la verdad etiológica que solicitamos en Asturias será á la lepra universal lo que el mal de la rosa de nuestra provincia á las demás de España, así como á la *pellagra* italiana, francesa y de las otras naciones donde se naturalizó el azote con fisonomía variada y cambio de filiacion.

APUNTES SOBRE LA HISTORIA ASTURIANA, BAJO EL ASPECTO POLITICO, CIVIL Y ESPECIALMENTE PATOLOGICO.

Una ojeada retrospectiva á la primitiva Asturias nos arrastraría hácia la tradicion con toda su fábula; una breve revista basada en el testimonio de los historiadores mas autorizados, demanda su punto de partida desde la dominacion romana.

Colocados en esta posicion, y concretándonos tan solo á lo que tenga interés directo ó indirecto con el desarrollo de la lepra y su movimiento patológico en esta provincia, daremos principio á nuestras investigaciones por las vicisitudes que fueron atravesando sucesivamente sus moradores, desde las mas apartadas épocas que alcanza la historia hasta la actualidad.

Fieles á los datos que nos suministran Estrabon, Pomponio Mela, Morales, Risco, Sangrador, etc., diremos que la dominacion de los *romanos* tuvo lugar 27 años antes de J. C., inaugurando la cultura y civilizacion de estos montañeses, que en su vida *nómada* eran esencialmente guerreros.

Sóbrios y sin necesidades creadas, se alimentaban con bellotas la mayor parte del año, moliéndolas despues de secas para amasar con su harina un pan, que

se conservaba mucho tiempo. No obstante, preferían la carne del macho cabrío á cualquiera otro alimento, usaban la manteca en lugar del aceite, bebían ordinariamente agua, pero tambien hacían consumo del vino de manzana y del de uva; su lecho era el suelo ó haces de heno. Su industria principal consistía en el cultivo de lino y cria de ganados; y hasta la conquista de los romanos solo conocían barcos de cuero.

Se distinguian por su robustez, agilidad, caracter altivo y belicoso; respetaban á los ancianos, celebraban sus casamientos á estilo de los *griegos*, y exponían á los enfermos en la vía pública, segun costumbre de los *egipcios*, *babilonios*, *caldeos*, *fenicios* y otros pueblos del Oriente, para utilizar los conocimientos sanitarios prácticos de los viandantes.

El distinguido historiador de la Medicina Española (1), consigna un hecho relativo á la provincia de Oviedo, que nos causa verdadera satisfaccion, por cuanto la hace descollar entre las primeras sociedades de los Españoles con el emblema de honor, simbólico de la medicina, de la filantropía y de la beneficencia, en los periodos constituyentes de esta nacionalidad; nueva y elevada página de humanitaria caridad, que debemos agregar á la gloriosa historia de nuestra independencia. Se expresa así:

"La medicina, tan antigua como los males de los "primeros hombres, empezó á cultivarse por medio "de *símiles*, primero á tientas, sin antorcha filosófica, "en las calles y plazas *de nuestras Asturias*, costum-"bre que pudo coexistir con la de algunos pueblos de "Oriente, y que trasladada desde nuestra península á "Grecia, no dejó de producir en todas partes algunas "ventajas, las cuales publicó Undermak, en un escri-"to muy erudito."

Segun Plinio, habitaban este territorio 240.000 personas libres, en pueblos cercados de montes y selvas vírgenes.

Despues de tomada posesion por los conquistadores, dividieron las Asturias en dos regiones con los nom-

---

(1) Morejon. Ensayo de ideologia clínica, pág. 203. Madrid, 1821.

bres de *Astúrica trasmontana*, ceñida al N. por el Occéano, y *Astúrica Augusta*, limitada al S. y O. por Astorga en Castilla la Vieja, Valdeorras y Trives en Galicia. En la parte de los *Astures Augustales*, fundaron dos grandes ciudades, Astorga (Astúrica) que se llamó *augusta* por ser afecta á los romanos; y Leon, denominada *legio* VII *pia*, *felix*.

El emperador Vespasiano colonizó esta parte con los soldados que habia traido de *Siria*, hecho que merece fijar sériamente la atencion del médico, bajo el doble concepto de las estrechas relaciones que debieron unirlos con los demás moradores del resto de la provincia (Astúrica trasmontana) y de la *importacion de las enfermedades* (especialmente *lepras) endémicas en aquellas lejanas tierras.*

A principios del siglo V, la invasion de las razas del Norte (suevos, vándalos y alanos) no solo convirtió á España en vasto campo de batalla, si que tambien dió lugar á la total ruina del *imperio romano.* Sobrevivieron sin embargo á ella, libres é independientes por espacio de 200 años, los *astures* y *romanos*; pero ocupada esta zona militarmente en 612 por los *godos*, fueron sometidos al poco tiempo sus valientes defensores.

La grandeza y poderío de la antigua monarquía goda fué reemplazada por los hijos de Ismael, despues de la desastrosa jornada de Guadalete. Las devastadoras huestes de Tarif y de Muza, á las órdenes de Alkaman y del obispo D. Opas, cerraron el paso en el primer tercio del siglo VIII á los refugiados en el estrecho recinto de Covadonga (Asturias). Allí el valeroso príncipe *godo* D. Pelayo, con un exíguo número de guerreros, derrotó á los *moros* y fué aclamado rey por los años de 718. Trece reyes hubo desde entonces en Asturias, siendo el último D. García.

La implacable lucha de unos y otros dió lugar á que los *normandos* y *sarracenos*, con sus reiteradas agresiones, subyugaran algunos pueblos del litoral *asturiano* el año de 843; pero la reconquista no se hizo esperar mas allá de fines del mismo siglo.

En 924, Fruela II, rey de Asturias, fué electo para ceñir la corona de Leon, por muerte de su hermano Ordoño II, y sucumbió á los 14 meses, víctima

de *una inmunda lepra que cubrió todo su cuerpo* (1). Ha debido ser tan notable esta enfermedad, que alguno de los historiadores le apellida "*Fruela el leproso.*"

"Por este tiempo la exagerada munificencia de los reyes en remunerar los servicios de los nobles, creó el feudalismo con todos sus ominosos derechos. La condicion civil de las últimas clases sociales era tristísima; estaba dividida en *siervos del rey, de la Iglesia y de los particulares.* Habia otra clase, quizá mas desgraciada, en Asturias, Galicia y aun Castilla, denominada *familias de criacion*, de las que repetidas veces se hace mérito en documentos del siglo VIII al XIII. Estas familias, lo mismo que los siervos de donde procedían, eran propiedad de los señores y estaban tan identificadas con las tierras que cultivaban, que al trasmitirse su dominio por venta, donacion ó cualquier otro título, se trasmitía ó enagenaba la *familia de criacion*, como una parte integrante de la misma heredad. Las personas constituidas en este estado no gozaban ningunos derechos, ni aun los de familia, pues reputadas por cosas ellas y sus hijos, estaba al arbitrio de los señores disponer de esta desventurada sucesion como mejor les acomodara. La miserable posicion de estas familias empezó á mejorar aunque con demasiada lentitud en Asturias y Galicia, desde el siglo IX en adelante, porque los señores conocieron que el medio mas eficaz de mantenerlas sumisas y obedientes era el de concederles algunos derechos. La servidumbre de dichas familias fué desapareciendo con el tiempo, limitándose á pagar á los señores, en reconocimiento de vasallage, ciertas prestaciones y tributos de que se habla en los fueros y cartas pueblas (2)"

---

(1) Carballo, pág. 263; y Quadrado, pág. 99.

(2) Sangrador. *Historia de la Administracion de justicia del principado de Asturias.* Hemos entresacado y trascrito en este párrafo lo mas notable que contiene este autor sobre el particular, por ser el que especifica mejor las condiciones de la abyeccion popular de aquella era. Debemos á la ilustracion y fina amistad con que él mismo nos honró, varias é interesantes notas acerca de las leproserías creadas en Asturias.

Reanudando el hilo de cuanto se relacione con la estirpe de Fruela el leproso, diremos que en el último tercio del siglo x entró en Oviedo, conducido en litera á causa de sus muchos padecimientos, el rey Bermudo II titulado el *gotoso*.

Muy generalizada debió estar la lepra despues de su violenta manifestacion en el rey Fruela, por cuanto si bien no hemos hallado las fechas de creacion de leproserías en su siglo, las encontramos perfectamente organizadas en el siguiente. El año de 1074 existía una leprosería denominada *Santa María de la Silva,* en el concejo de Tineo. Estaba á cargo de un Abad y Comendero; no se ha podido hallar la época de su fundacion, pero sí la relacion de leprosos, sus usos, costumbres y sirvientes, así como una escritura á favor del mayordomo de dicho establecimiento, otorgada por Diego de Corniella de la villa titulada Peñaguda en 5 de Mayo de 1074 (1).

En corroboracion de lo que antecede, Alfonso VI hizo donacion en 1075 de su propio palacio de Oviedo, para *hospital de enfermos pobres y peregrinos.*

A las calamidades morbosas se unian frecuentemente las sociales en aquellas turbulentas edades. La gente de guerra se entregaba á excesos *vandálicos* por todo el país en 1115; los caminos se inundaron de malhechores dedicados á la violencia y rapacidad, y fué preciso que el obispo de Oviedo congregase una asamblea para castigar los desafueros de aquellas hordas, habiendo pasado mucho tiempo antes de lograr su esterminio.

Pero no se limitaba á esto la penuria del país, pues durante los siglos XII, XIII y XIV era sofocada en Asturias la voz de la razon y la justicia por la fuerza y la ambicion de los *aristócratas*, y los pacíficos moradores de los pueblos tenian que agruparse para hacer frente á la anarquía ejercida por los *señores* (2).

Y en medio de la angustia moral y física que abrumaba á las masas, fatigadas de sufrir las espoliaciones de los tiranos, solo algun consuelo enviado por la ca-

(1) Arch. del Hosp. de Oviedo, leg. 2.º aut.º 17 mod.

(2) Sangrador, obra citada.

ridad cristiana venia á enjugar las lágrimas de los enfermos desvalidos que se destacaban de aquel cuadro de desolacion. Efectivamente, el 6 de Setiembre de 1246, D. Pero Juan, dueño de la casa de las Alas en Avilés, hizo una manda á favor de los leprosos existentes en el lazareto del Corro, situado en aquel concejo (1).

Tambien el año de 1295 fundaron y dotaron la leprosería de *Villafria* (concejo de Pravia), los señores de una casa fuerte llamados Suer Perez de Selgas y Alvar García de Villarigan (2).

Pero quien se distinguió, por su filantrópico desprendimiento, fué D. Rodrigo Alvarez de las Asturias, que á sus muchos honores y riquezas unía elevados sentimientos de piedad y beneficencia. En su testamento, otorgado el 16 de Agosto de 1331, hizo importantes mandas de dinero á las leproserías siguientes: *Marcenado*, en Siero; *Ruedes*, en Gijon; *Lloraza*, en Tineo; *Revollada*, en Lena; *Cervielles*, cabe Oviedo; *Paniceres*, cabe Oviedo; *Moño*, en Caso; *Paranza*, en Siero; *Valdeveneros*, en Aller; *Vallobal* (3), en Piloña, y *Ayardo*, en Cabranes (4).

Llegando á 1405, no solo tenia lugar la admision de leprosos en la leprosería de *Bazar*, concejo de Salas, sino que en un *apeo (escrito en pergamino)*, hecho á solicitud de Suer Pelaiz, acogido en el mismo establecimiento, figuran testigos que se refieren á donaciones *otorgadas ya por sus abuelos* á favor de la citada leprosería.

La situacion de los pobladores de Asturias todavía era precaria en 1476, pues con tal motivo los Reyes Católicos autorizaron á las ciudades para *hermanarse* y defenderse contra el robo y pillage, que estaba á la órden del dia.

Desde entonces no se hizo esperar la prosperidad y

(1) Testamento orig. en el arch. del Marqués de Valdecarzana, Avilés.

(2) Carballo, fól. 375.

(3) Hay un documento referente á esta leprosería de principios del siglo XIV, con esta nota: "hace mas de 139 años que está el oficio del Mayoral en esta casa, sin dar cuentas."

(4) Tirso de Avilés, Antigs. de Asturias.

período normal definitivos de este Principado, toda vez que la fusion de las coronas de Aragon y Castilla, llevando á cabo la toma de Granada y completa espulsion de los árabes, garantizó la independencia y paz de España.

La estadística, ese barómetro que marca la oscilacion de la desconocida ley que rige los destinos de la humanidad, ya sea en su período de engrandecimiento ó decadencia, en dias prósperos como adversos, no se alcanza de un modo formal hasta el siglo XVI. Sus resultados han sido estos:

AÑOS.		
1557	vecinos....................	51.557
1587	almas......................	400.000
1594	vecinos pecheros.........	37.517
1646	vecinos....................	39.727
1694	vecinos....................	36.229
1768	almas......................	400.161
1787	almas......................	347.776
1797	almas......................	364.238

Sabido ya el movimiento civil y político de la poblacion asturiana en la parte conducente á nuestro objeto, precisaremos el *patológico* tanto como sea dable, hasta tocar el siglo presente. Y para enlazar el influjo que pudiera tener la alimentacion en el desarrollo de las enfermedades que despues mencionará Casal, expondremos las noticias mas verídicas que hemos obtenido.

Con este motivo, daremos cuenta de las notas relativas al cultivo y cosechas de cereales que nos trasmitió nuestro erudito amigo D. Vitorio Pericon, que segun hemos dicho en otro lugar, era distinguido orador sagrado y *dignidad chantre de la Catedral de Oviedo*, el que, despues de haber consultado detenidamente los documentos del archivo de hacienda de las iglesias del Principado, se espresa así: "Los historiadores antiguos convienen en asegurar que los primitivos asturianos, no solo eran aplicados á la ganadería y minería, sino tambien á la agricultura, que

la ejercían, como en los tiempos presentes, los hombres y las mujeres, y que en caso de guerra con los estraños, éstas, principalmente, cultivaban sus tierras. Esto supuesto, parece que su alimento debió ser, no solo el producto de sus ganados, la pesca de sus rios y el fruto de los árboles, sino tambien el de los campos que labraban. De aquí puede muy bien inferirse que el pan de que usasen no sería precisamente el de harina de castañas y bellotas, sino tambien el de las semillas que echaban á la tierra, cuyo penoso trabajo no se tomarían si les bastase el uso del pan sacado del procedimiento que expontáneamente y sin cultivo les daban sus bosqnes. Sábese que el maiz, que hoy es el alimento comun, no se conoció hasta el siglo XVIII, despues del descubrimiento de nuestras Islas Occidentales; *así es que ni en arriendos, ni en tazmias, ni en otros instrumentos anteriores al siglo* XVII *se encuentra el maiz entre las especies diezmables* (1).

La *escanda* tampoco suena comunmente en dicha época, á lo menos con este nombre, como se dice de *trigo*, *centeno*, *panizo*, etc.; pero se entiende bajo el nombre de *pan*, sin duda por ser este grano y su harina el preferido para la elaboracion del pan. Pero como la *escanda* es hoy, y mejor entonces, el alimento de la gente bien acomodada, y no se cultiva mas que para pagar la renta á los dueños de las tierras, debe suponerse que antes de la introduccion del maiz hubo para el comun de las gentes otro alimento menos esquisito, pero al mismo tiempo mas propio y conforme á los usos y producto de la agricultura, que la castaña y bellota, que en este país es algo desabrida.

Bajo estos supuestos, y atendiendo á que en los documentos mas antiguos de este archivo se cuentan como *principales productos diezmables*, y por consiguiente de general uso, otras especies de granos de mas baja calidad, como son *trigo*, *centeno*, *panizo*, *mijo* y otros, es creible que estas últimas semillas constituyesen el alimento de todos los tiempos, tanto

(1) Arch. de hacienda de la Catedral de Oviedo.

por su fácil cultivo como por nacer expontáneamente en algunos terrenos. En tal caso, la castaña y bellota se reservarían para otros usos, como en nuestros dias.''

Volviendo la vista á los comprobantes que acreditan, sino la época de ereccion, la verdadera existencia y número de las leproserías que habia en el siglo XVII, podemos contar 30 establecimientos de esta clase, cuya distribucion geográfica, considerando dividida la provincia en tres zonas (1), era la siguiente:

(1) Pastor, Memoria geogn. ag.ª de Asturias, pág. 9.

ZONAS.	CONCEJOS.	NOMBRES de las leproserías [1].	Fechas mas antiguas de los documentos que acreditan su existencia.
Occidental	Corias	S. Lázaro de Retuertas	1524
	Tineo	Sta. Maria de la Silva	1074
	Cangas de Tineo	S. Lázaro de Barayo S. Lázaro de Cecos	1649
		S. Lázaro de Mirallo	1331
	Castropol	S. Lázaro del Ferradal	1771
	Grandas de Salime	S. Lázaro de Padraira	1594
Central	Salas	Ntra. Sra. de Bazar S. Lázaro de la Espina	1405
	Cabranes	Malatería Ayardo	1331
	Piloña	S. Lázaro de Vallobal	1300
	Oviedo	S. Lázaro de Entrecaminos	1583
		S. Lázaro de Panieeres	1331
		S. Lázaro de Cervielles (2)	1331
	Proaza	Id. de Llende la faya	1679
		Id. de Linares	1750
	Siero	Id. de la Paranza	1331
		Sta. Cruz de Marcenado	1331
	Lena	S. Lázaro de la Revollada	1331
	Aller	Id. de Valdevenero	1331
	Caso	Id. de Moño	1331
	Laviana	Id. de Colmeira	1692
Marítima	Pravia	Id. de Villafria	1295
	Grado	Id. de Cabruñana	1519
	Candamo	Id. de Corros	1719
	Avilés	Id. de Corro	1248
	Gijon	Id. de Ruedes	1331
	Villaviciosa	Id. de Lloraza	1776
	Llanes	Id. de Cañamal	1751
		Id. del valle de Ardisana	1781

De estos documentos resulta que la fecha mas antigua de las leproserías de Asturias alcanza al año de 1074, y la mayor duracion de estas, fuera de la capital, á 1781. En 1751 se agregaron al *Hospicio* de Oviedo las rentas de la de *Entrecaminos*, de la misma ciudad, y en 1776 fueron tambien adjudicados al ci-

(1) Arch. del Hosp. de Oviedo, legajos de leproserías.
(2) Testamento de D. Rodrigo Alvarez de las Asturias.

MAPA GEOLÓGICO de la PROVINCIA DE OVIEDO y distribucion geográfica de las leproserias



Esplicacion de los colores

- Terreno eruptivo
- Siluriano—pizarra cuarcita y caliza
- Devoniano—arenisca pizarra y margas
- Carbonífero { caliza carbonífera pobre / id id rica
- Trias—arenisca y margas irisadas
- Jurasico—arenisca pudinga caliza y margas
- Cretaceo—arenisca pudinga caliza y margas
- Aluvial—aluvion de los rios dunas y playas

Concejos		Nombres de las leproserias	Concejos		Nombres de las leproserias
Castropol	1	S. Lazaro del Ferradal	Oviedo	16	S. Lazaro de Entrecaminos
Grandas	2	S. Lazaro de Padraira	Oviedo	17	S. Lazaro de Paniceres
Cangas de Tineo	3	S. Lazaro de Barayo	Oviedo	18	S. Lazaro de Cervielles
Cangas de Tineo	4	S. Lazaro de Cecos	Lena	19	S. Lazaro de la Rebollada
Cangas de Tineo	5	S. Lazaro de Mirallo	Aller	20	S. Lazaro de Valdebenero
Carias	6	S. Lazaro de Reluertas	Caso	21	S. Lazaro de Moño
Tinea	7	Sta. Maria de la Silva	Laviana	22	S. Lazaro de Colmeira
Salas	8	S. Lazaro de la Espina	Siera	23	S. Lazaro de la Paranza
Salas	9	Ntra. Sra. de Bazar	Siera	24	S. Lazaro de Sta. Cruz de Marcenado
Pravia	10	S. Lazaro de Villafria	Gijon	25	S. Lazaro de Ruedes
Candamo	11	S. Lazaro de Corros	Villaviciosa	26	S. Lazaro de Lloraza
Grado	12	S. Lazaro de Cabruñana	Cabranes	27	Malateria de Ayardo
Proaza	13	S. Lazaro de Llende la faya	Piloña	28	S. Lazaro de Ballobal
Proaza	14	S. Lazaro de Linares	Llanes	29	S. Lazaro de Cañanal
Aviles	15	S. Lazaro de Corro	Llanes	30	S. Lazaro del valle de Ardisana

Lit. de J. M. Mateu, Barquillo, 4 y 6, Madrid.

tado establecimiento los bienes de las restantes leproserías del Principado, atendido el descenso de la enfermedad, pero con el cargo de pagar las estancias que ocurrieran sucesivamente en cualquiera de aquellas. Segun consta por una certificacion que expidió el contador del Hospicio, D. Manuel Rodriguez Cancio, el 8 de Junio de 1799, habia entonces en la leprosería de *Entrecaminos* de Oviedo 32 *leprosos*, de los cuales 12 eran hombres, cuyas edades variaban desde 18 á 65 años, y 20 mujeres, de 14 á 64; los primeros se dedicaban á la horticultura en las dependencias del Hospicio, y las segundas hilaban para el mismo establecimiento.

BREVE DESCRIPCION DE LAS LEPROSERIAS, DE SUS ORDENANZAS Y COPIA DE ALGUNOS DOCUMENTOS NOTABLES.

Los edificios que nos ocupan estaban situados en parages solitarios; los techos eran bajos, y su distribucion, en celdas generalmente, les privaba de la ventilacion necesaria. En 1619 se hacía esta descripcion de la leprosería de la Silva, situada en Tineo: "Está fundada en tierra de puerto, fria, áspera y despoblada, y padecen los leprosos por no haber personas que allí quieran habitar ni edificar casas. Hay 13 enfermos, 5 sirvientes y 6 moradores. Los sirvientes están escusados de todo género de tributos por privilegio de los *Reyes Católicos* (1)"

Sus jefes eran *eclesiásticos*, con facultades para *admitir* ó *desechar* á los enfermos en las primeras épocas. *Las ordenanzas* por que se regían aquellos, sobre ser defectuosas eran mal observadas. En algunos puntos paseaban los *leprosos* por el campo, comían con los vecinos de los pueblos inmediatos, se confundían con ellos en la iglesia y reuniones populares, habiendo resultado de este trato *muchas personas infestadas* en el concejo de Pravia, y particularmente en el puerto de Cudillero los años de 1658 y 60 (2).

(1) Arch. del Hosp. de Oviedo, leg. 4.°, ramo 17, pág. 24.
(2) Arch. del Hosp. de Oviedo, leg. 1.°, ramo 2.°

Las medidas adoptadas en la leprosería de *Padraira* (Tineo), en 1627, *espulsando una leprosa* del establecimiento *por vida deshonesta*, y ordenando en 1686 "que los leprosos estuviesen recogidos, sin salir á parte alguna desde donde no pudiesen regresar á dormir en el edificio (1)," evidencian el desconcierto reinante en dichos asilos.

Por muy descreidos que seamos respecto al contagio, ¿no debemos inferir que á estas circunstancias, mas que al alimento, miseria, etc., se haya debido la propagacion de la lepra en Asturias?

De pensar otra cosa, hallaremos la contraprueba en la hilacion de los sucesos sobre este mismo terreno. En efecto, los ricos como los pobres pagaban su forzoso tributo á tan terrible calamidad, segun se desprende del libro de cuentas de *Villafria* (Pravia) donde consta que cada leproso pagaba *diez ducados* por razon de entrada (2).

Mas si los hechos especiales deben apoyar esta aseveracion, bastará manifestar que el año de 1680 *solicitó y obtuvo ingreso en la leprosería de la Silva* (Tineo), una rica señora, contagiada de *lepra*, y en 1740, otra de igual clase en *Valdevenero* (Aller), por la misma causa (3).

Una incongruencia desmesurada se advierte entre el rigor de las leyes dictadas bajo la impresion del contagio, y el indiferentismo con que eran recibidas ó mas bien se eludían en ciertas comarcas. Tal vez la ignorancia de unos y la exageracion de otros, hayan conducido al abuso y relajacion disciplinaria de los hospitales.

Sin embargo, las pruebas y fundamento del *contagio* ó debían ser muy auténticas, ó formuladas por ilusiones vulgares, que creando tambien un *fantasma*, hayan creado tambien para él una ley. ¡Ley terrible, ley inhumana, que únicamente pudieron suavizar los destellos de la *caridad*, reflejados por la *cruz*, que era enseña civilizadora de nuestros antepasados!

---

(1) Id. autos de visita en los años citados.

(2) Arch. del Hosp., leg. 1.º, ramo 2.º

(3) Arch. del Hosp., leg. 1.º. fól. 25.

No de otra suerte debieron haberse *acordado* y mas tarde *extinguido*, las imponentes medidas prescriptas por el Municipio de Oviedo, en unas ordenanzas notables de 1274, de las que extractamos los párrafos siguientes:

"Que no se arraigue, pele, ni mate *lechon*, en casa ni dentro de la cerca; y que ningun *leproso* (malato ó enfermo de fuego) entre en la villa, como no sea el dia de la cruz hasta medio dia, y si entrara en otro dia que no fuera este, que se le eche á *aguijonazos* por primera vez; á la segunda *que lo batan*; y á la tercera *que lo quemen* (1)."

Lo cierto es, aparte de esto, que cuantos mas justificantes buscamos para satisfacer á los anticontagionistas, mas elementos contrarios se nos presentan haciendo probable la difusion de aquel *azote*, á través de la inobservancia reglamentaria en los establecimientos, de las inmediatas relaciones sociales entre sanos y enfermos, y del alejamiento de estos de las reglas sanitarias convenientes. Prosiguiendo el camino de las pruebas, vemos que hasta 1623 no se alcanza certificacion alguna librada por facultativo, para admision de leprosos en los asilos de que hacemos mérito. Desde esta fecha, se advierte que los leprosos no tenian derecho á *entrada* sin prévio reconocimiento pericial; pero residiendo en Oviedo los pocos médicos que había, hacían venir los enfermos á la capital para llenar aquel requisito. Sin embargo, en el concejo de Castropol podía admitirse á los pacientes, igualmente por órden del Visitador y del Vicario eclesiástico, que con *cédula* del facultativo. (2)

Estas casas solo eran visitadas *una vez al año por los médicos*, con objeto de dar altas á los sanos y entrada á los nuevos pacientes, pero no habiendo cabida en algunas partes mas que para 12 y 14 afectados, sufrían el correspondiente turno los aspirantes á ingreso.

Nada absolutamente se habla, en las ordenanzas, de plan curativo ni medicaciones; lo cual induce á creer

(1) Sangrador, obra citada.
(2) Arch. del hosp. de Oviedo. leg. 2.º ramo 28.

que se secuestraba á aquellos desgraciados para sistematizar sus hábitos nada mas, ó impedir así el contagio presunto. Si á estas disposiciones precautelares acompañase el aseo y limpieza, por medio de abluciones ó baños generales, podríamos darles el nombre de *régimen higiénico*, pero ningun documento lo acredita.

La idea de que en los mencionados albergues se colocaba á los acogidos en brazos de la casualidad, adquiere consistencia con los pasages siguientes: "El año de 1648 se giró una visita á la *leprosería de Entrecaminos* (Oviedo) por un *comisario* del Ayuntamiento, con asistencia del médico Zabala. Dispone este que cuatro leprosos sean despedidos por estar curados, y que los nueve restantes se queden allí por continuar enfermos unos, y otros por incurables. Dice con referencia á Maria Garcia, *que estaba lacradísima y que fuera bueno aplicarle algun alivio, pues la lepra que tenía era terrible* (1)."

"En 1762 el patrono de Santa Maria de la *Silva* (Tineo), *se queja de que hacía once años no habia sido visitado el establecimiento, por medio del médico nombrado, como se hacía todos los años con los de igual clase*; con el fin de mantener en ellos á las personas que continuaban padeciendo la enfermedad y despedir á los que estuviesen ya sanos (2)."

Sabido esto, ¿no vislumbraremos las vias de propagacion de la lepra en Asturias? El gran número de leproserías comparado con el censo de una poblacion decreciente en algunos siglos; la absoluta falta de medios curativos que se nota en estas, la informalidad y capricho que presidían el órden interior, la ficticia preservacion de contacto con los leprosos en el exterior; la ninguna garantía de sanidad de cuantos eran dados de alta (¡cuando hoy se tiene por incurable este mal, que sucedería entonces!), en union de la miseria moral y física creadas por el estrépito de las guerras, vejaciones del feudalismo, paralizacion de la agricultura, industria y comercio ¿no responden

(1) Arch. del hosp. de Oviedo, leg. 2.º ramo 9.º
(2) Idem id. leg. 1.º ramo 18.

de la generalizacion de la enfermedad en el pais? Dada esta y aun suponiendo que no fuese contagiosa ¿no concurrían á la par todos los elementos mas capaces, de imprimirla cualidades de trasmisibilidad?

Si la lepra es susceptible de metamórfosis, si las condiciones reseñadas son mas á propósito que otra alguna para favorecer las trasformaciones anómalas de ella ¿no podemos entrever ya el núcleo de las complicadas y numerosas formas patológicas, que auxiliadas por la accion climatológica de Asturias, nos describe tan fielmente el génio de Casal?...

Pero no anticipemos deducciones que deben reservarse para mas adelante, y por tanto continuaremos exponiendo que el alimento de las leproserías en general constaba de sopa de pan con manteca ó aceite por mañana y noche; carne cocida y racion de pan al mediodía. Las cantidades variaban en cada establecimiento, con sujeccion á los fondos respectivos. La de *Entrecaminos* de Oviedo suministraba 6 onzas de carne, 24 de pan y 2 sopas diariamente á cada persona, distribuidas por mañana mediodía y noche.

Para no omitir cuantas noticias hemos podido recojer del archivo del hospicio de Oviedo, repetiremos que solo desde 1623 acá hemos visto documentos suscritos por facultativos. Segun ellos, precedieron á Casal, "Correa, Delgado, Menendez, Concha, Valca, Dorado, Valle y Monasterio." Los diagnósticos que aparecen en las certificaciones expedidas por dichos funcionarios, para dar ingreso en las leproserías á los malatos, son estos: *lepra de los Arabes*, *lepra contagiosa*, *y sarna leprosa.* Tambien empleaban estos adjetivos: *lagrados*, *enfermos de fuego*, *malatos y lacradísimos*; pero el calificativo mas general era el de *lepra contagiosa.* Acerca del pronóstico solo hemos visto este dictámen del Dr. Concha, evacuando una consulta que se le hacía en 1680: "la lepra tiene cura, siendo el individuo de edad y fuerza para resistir los remedios." Nada se pudo hallar, como ya hemos manifestado, respecto á tratamiento.

Con estos antecedentes alcanzamos la época del justamente célebre Casal que, trasladado á Oviedo en

1717, no le abandonó hasta 1750, en que fué nombrado médico de Cámara de Felipe V.

Corroboran sus verídicos asertos sobre el número de médicos contemporáneos, que está en la pág. 169, las notas que tenemos á la vista, donde solo figuran, durante el período de su residencia en Asturias, en certificaciones de leprosos con destino á los diferentes establecimientos provinciales, las firmas de Mendoza, Menendez, Casal, Valle y Valledor. Los médicos que le sucedieron hasta el siglo presente, han sido: Fernandez, Cruz, Morera, Pozal y el cirujano Bruan.

El atraso del diagnóstico en los tiempos de Casal nos priva de los esenciales detalles en que debiera apoyarse una doctrina exenta de la confusion inherente al abuso que entonces se hacía de la palabra *lepra.* No obstante, en el capítulo dedicado á esta dermatosis por aquel observador, su claro talento nos hace comprender, con definiciones bastante precisas, que la *lepra escamosa ó costrosa anestésica* era la forma dominante, siguiendo en órden de frecuencia la *tuberculosa* de los griegos ó *elefantiásica* de los árabes.

Que ha tenido ocasion de estudiar detenidamente esta cruel dolencia nos lo dicen las *leproserías* del siglo pasado, cuyo número *excedia de veinte*; que ha distinguido las variedades principales de esta enfermedad, lo demuestra su clasificacion (1).

¡Luego ya tenemos motivos para hacer alto ante su respetable opinion, aplicada á la etiología de la *pellagra!*

Prescindiremos de la historia físico médica que Casal hace del país, para repetir dos palabras solamente de su dictámen sobre la *pellagra.*

Dice en el párrafo sétimo de su obra: "Despues de una práctica de 23 años en Asturias, deduzco que el *mal de la rosa* es un género peculiar de enfermedad que toma orígen de la *lepra* y *del escorbuto*, y que nace de los fermentos de ambas enfermedades, por cuya razon yo le llamaría *escorbuto lepriforme ó lepra escorbútica.*"

Seguidamente Casal reflexiona, compara y halla

(1) Casal, cap. 2.º de la lepra.

analogía entre el mal de la rosa y los dos padecimientos anteriores. Revisa los autores contemporáneos, ve que nadie señala la nueva enfermedad é ignora por tanto su antigüedad. Medita sobre las diferencias, encuentra las *costras* en el *cuello* á manera de *collar* y las *dorsales* de las *manos* (véase la lámina XI) de un modo muy constante, y por esta razon considera el mal de la rosa como una especie de lepra natural de esta y algunas otras provincias. Así concibe y espresa aquel escritor el manantial y naturaleza íntima de la enfermedad.

Quiere asignarla causas locales y las señala en el alimento, género de vida, higiene y clima.

Y concluye de todo, que no puede atribuir la enfermedad *á una sola causa de estas*, *sino á su conjunto*: 1.°, porque en casi toda la provincia usan de este régimen los labradores y, sin embargo, no todos padecen este mal, notándose que muchos de ellos están dotados de robustez, agilidad y fuerza estremada. 2.°, porque el mal de la rosa no está igualmente repartido en el país, sino en algunas porciones de su territorio y especialmente en los cuatro concejos de las Regueras, Llanera, Corvera y Carreño. 3°, porque es oscura la razon deducida de alimentos determinados, por cuanto sus efectos son muy diversos en cada individuo, sin que pueda dejar de considerarse á la costumbre como una segunda naturaleza. 4.°, el ser mas fácil á los pobres que á los ricos consiste en que la atmósfera, higiene y alimento obran predisponiendo á unos y otros hasta que llega la causa determinante, anticipando sus efectos en los primeros.

Es juiciosísimo este modo de ver. Si Casal hubiese apelado á los hechos *nosogénico-genealógicos* escritos y multiplicados para corroborar tan sana doctrina, no tendrían lugar las divagaciones de tantos innovadores como han aparecido en el estadío de la prensa médica, sin alcanzar otro fruto que el de estraviar la opinion con *hipótesis de gran efecto*.

Desde que aquel médico filosófico dió esta natural explicacion de las causas probables de la *pellagra*, nada absolutamente nuevo vino á iluminar la oscuridad etiológica. Todos los autores giran en la misma

órbita con mas ó menos ingenio, sin añadir cosa alguna importante á lo referido por Casal; y unánimes confiesan que la causa íntima de la *pellagra* es desconocida, como la que produce el cólera, fiebre tifoidea, etc.

Manifestado esto, cumple á nuestro propósito recordar las endemias y epidemias observadas por Casal, á fin de que su conocimiento auxilie los estudios comparativos y deductivos á que luego descenderemos.

Dice así (1): "Son indisposiciones propias de este país la generalísima sarna, lepra y elefancia, *cuyas especies todas son contagiosas*; el escorbuto, mal de la rosa, afectos catarrales, innumerables erisipelas habituales, úlceras de piernas, fístulas con caries en los huesos, cálculos renales y vesicales, lombrices, flujos hemorroidales, escrófulas, abcesos extraordinarios, infinitos bócios en los concejos de Aller, Lena y Quirós; los reumatismos, las hidropesías, la tisis, que es enfermedad casi endémica y mata en Abril, el hidrotorax con tubérculos pulmonales, caquexias, epilepsias, histerismo, lipemanías y manías. De cualquiera de las referidas enfermedades hay tanto número, que no hallo razon para atribuirlas á la dieta particular de los que la padecen, como tampoco á las constituciones médicas de este ó el otro año, y *asì las llamo endémicas de Asturias.* Son frecuentes las disurias, estrangurias, nefritis y diabetes.

Algunos años pueden considerarse como *endémico-epidémicas* la sarna, las secreciones exageradas de las membranas mucosas, las proctorragias, la manía ó locura furiosa que atacó muchas personas en Piloña el estío de 1719, las *melancolìas y epilepsias*, *de cuyos males creo no haya otra region mas abundante.* En 1719 hubo una epidemia de ictericias que atacó la décima parte de habitantes de esta provincia.

Rarísimo es el que sin achaque habitual vive en Asturias, pues cuando faltan los graves quedan los

(1) Obra citada, cap. X. Sin atenernos al órden de la exposicion de dicho autor, concretamos todas las ideas relativas á este punto y dispersas en su libro.

molestos, como la sarna, erisipela, hipocondría, etc.

Falla la doctrina de las crísis; los términos mas ordinarios son sarna, parótidas, diarreas, accesos y ptialismo, rara vez los sudores. Las caquexias pasan á *hidropesías y lepra* incurables; la *erisipela* es endémica, y casi inseparable ó necesaria la sarna, así que considero á esta como el gran preservativo de la epilepsia en los niños. El *mal de la rosa* hace tránsito ordinariamente á *dolores melancólicos*, y si hubiera de referir todos los que en Asturias tengo observados, apenas encontraría *bastante papel y tinta*. Los que tenían *monomanía taciturna obstinada* morían siempre.

El mal de la rosa se propaga de padres á hijos y parece contagioso."

Resumido ya todo lo verdaderamente útil hasta nuestro siglo, con la pureza resultante de los documentos auténticos consultados, creemos haber dado un paso de gigante para hacer explicables los hechos que acompañamos, como destinados á llevar la conviccion á todos los ánimos. Solo desbrozando el espinoso camino que ha de guiarnos al exámen de la etiología y naturaleza de la *pellagra*, bajo las fases indudablemente mas interesantes, podremos llegar á recojer el anhelado fruto en el terreno mismo de las pruebas.

Hemos querido ser nímios en el estudio cronológico-geográfico de nuestro pais, porque sus vicisitudes desde la tradicion hasta las noticias y hechos bien averiguados, y su civilizacion progresiva encarnada en las miserias sociales y políticas, calamidades y padecimientos inherentes á la gran familia humana, desde los períodos históricos primitivos hasta nuestros dias, han sido, son y serán siempre idénticos en todos los ámbitos de la tierra, donde el hombre se constituya en sociedad. Aquella misteriosa ley genésica de los virus ingénitos en el humano ser, se trasluce tan invariable en los tenebrosos siglos donde penetró la escrutadora mirada del historiógrafo, como en los dilatados horizontes con que nos brindan las espaciosas vias abiertas por la ciencia moderna.

En la árida y penosa empresa de profundizar estas difíciles cuestiones, no pretendemos verlo todo, es

demasiado corta la vida para lograrlo, pero daremos cuenta de nuestro expontáneo cometido, trasladando dos solos árboles genealógicos que sirvan de punto de comparacion entre las lepras reseñadas por Casal y las que hemos recogido en el curso de nuestros estudios. Ellas nos darán perfecta idea de las metamórfosis y tránsitos de unos á otros eslabones de la cadena morbígena que representan; y servirá el cotejo de esta lepra moderna para hallar su identidad con la *bíblica*, con la de los *Cruzados*, y la del período de *Casal*; tambien esta *lepra Astúrica* será equiparable á la *lepra Ibérica* y *Europea*; esta *lepra indígena, finalmente, tendrá sobrados puntos de contacto con la exótica de Asia, América y Occeania.*

Pasemos ya á analizar sus elementos individuales y metamórfosis colectivas, desde los ascendientes hasta los descendientes.

OBSERVACION VIGESIMA TERCERA.

Genealogía erisipelatoso-psoriásico-elefantiásica, oriunda de Candamo, zona marítima de Asturias, donde se fundó una leprosería el año 1719, denominada *San Lázaro de Corros* (1). En 1860 habia en este distrito municipal 5.724 habitantes.

Antonio Rodriguez, de 59 años de edad, natural de Candamo, casado, labrador bien acomodado, de temperamento sanguíneo, buena conformacion y nutricion, vida arreglada, alimentacion mixta de carnes, legumbres, maiz, trigo, etc., pero de buena calidad, mediana habitacion é higiene, entró en el hospital pagando sus estancias el 31 de Mayo de 1862.

Conmemorativo. Fué lactado por su madre y tuvo viruela discreta, pero sin vacuna, en la infancia; en una primavera de la misma época sufrió hasta el invierno inmediato *ectima pustuloso discreto en general y confluente en los dorsos de manos y piés*; al propio tiempo soñaba mucho, y experimentaba al quedarse dormido, sacudimientos de todo el cuerpo como si ca-

(1) Véase el mapa geográfico-geológico de la provincia de Oviedo, lámina XXV.

yera de la cama. En Marzo de 1838 tuvo el primer brote de lepra escamosa blanca, limitada á las extremidades inferiores y acompañada de lijeros síntomas funcionales pellagriformes. Observó desde entonces que dicha erupcion desaparecía en los inviernos y se presentaba en las primaveras, invadiendo casi toda la piel, con aparato febril, cefalalgia, ruido de oidos, cofosis, y pesadez general; á cuyo estado seguia inercia, desvanecimientos de cabeza, sed intensa, anorexia, hormigueos, anestesia localizada á veces en las extremidades inferiores, calor urente, comezon cutáneo é insomnio. Seis años pudo contener la violencia de estos síntomas con sangrías repetidas; pero en estíos sucesivos, ensanchándose la esfera de sus dolencias, fué acometido de catarros bronquiales tenaces, hormigueos en el ráquis y extremidades, y dolores *occipito frontales*, tan enérgicos que le hacían creer instantáneamente en su muerte, produciéndole despues un movimiento rotatorio convergente hácia adelante con pérdida casi completa del sentido.

Desde 1858 la *dermatosis* se hizo perpétua, aunque disminuyendo algo durante los inviernos; en el otoño de 1859 se suprimió, sobreviniendo anasarca, pero este desapareció á los veinte dias, mediante un nuevo *brote* general expontáneo. Así continuó hasta Mayo de 1862 en que, además de la *lepra*, si bien disminuida, apareció el *eritema pellagroso* en la cara, pecho, dorsos de las manos y piés, tal como representa su retrato, y por esto se decidió á consultarnos é ingresar en el Hospital, siguiendo nuestro consejo.

ANTECEDENTES NOSOGENICO-GENEALOGICOS.

Rama paterna. Abuelo, psoriasis; abuela, erisipela; padre, jaquecas, desvanecimientos de cabeza, oftalmias, muerte por apoplegía; tios carnales de este, en número de tres, uno tuvo erisipela; otro, úlceras cutáneas en las piernas; otro, *pellagra*, consuncion y paralisis general que le postró en cama tres años antes del fallecimiento.

Rama materna. Abuelo, erisipela; abuela, psoriasis inveterada; madre, elefantiasis tuberculosa de

los árabes en la pierna derecha y muerte por apoplegía; tios carnales, herpetismo y escrófulas. Hermanos de A. Rodriguez, en número de siete, han fallecido dos en la infancia, uno por tabes mesentérica y otro por coxalgias y consuncion; de los supervivientes, una, casada, tuvo cuatro ó cinco primaveras *pellagra* ligera, y sus dos hijos *herpes furfuráceos*; otra, soltera, *pellagra* intensa con *eritema costroso* persistente en las partes expuestas á la luz; otra, algo delicada, cuyo marido es sano como el de la primera, no ha tenido males ostensibles, pero su hija es *raquítica.* La mujer del historiado, robustísima como sus antecesores, solo ha dado á luz una niña en 23 años de matrimonio.

Circunstancias de la hija. Temperamento sanguíneo linfático, 19 años, poca nutricion, carnes flácidas, mala conformacion, infartos gangliónicos cervicales; rostro encendido habitualmente, fisonomía estúpida y abotagada, ojos salientes y sin expresion, párpados hipertrofiados y erisipelatosos, nariz achatada por depresion de los huesos propios de la misma y semiesférica en la punta; lábios gruesos y péndulos, dejando derramarse la saliva involuntariamente, granos púrpura en el cuello; plano anterior del pecho deprimido, respiracion suspirosa ó ahogada, palpitaciones de corazon, pulso pequeño y desigual; caries y falta de la mayor parte de la dentadura, flemones frecuentes, fáuces flogoseadas, pápula morada, plana del diámetro de media peseta en la mucosa de la parte interna del carrillo izquierdo; lengua saburrosa, sed y apetito moderados, gastralgia, dispepsia, estreñimiento; dolores terribles y permanentes á veces en la cabeza, muelas, pecho y region lumbar. Su percepcion es obtusa, la reflexion nula, nada pudo aprender en la escuela varios años, por mas que se intentó; es débil para el trabajo, que desempeña automáticamente en el campo; tiene desvanecimientos de cabeza y vacilacion al andar, sueña mucho y duerme agitada. Su *anamnesis* será completa, añadiendo: "que en los primeros años ha tenido eczema impetiginoso con supuracion copiosa en la cabeza y costras de lepra escamosa blanca en las piernas; hasta la

edad de seis años *no habló*, desde entonces es *tartamuda* y fué tardía en su desarrollo; mas adelante sufrió *epilepsia* por espacio de cuatro ó cinco años, hasta los 18 no menstruó, y esta funcion, aunque escasa, es puntual. Estará de mas significar que este bosquejo representa un cuadro perfecto de imbecilidad, con muchos puntos de idiotismo."

Estado actual de A. Rodriguez. Síntomas orgánicos. Color general encendido, costras furfuráceas y pitiriasis escamosa en el cuero cabelludo, efélides ocráceas y léntigo amarillento en la cara, cuello y pecho hasta el apéndice ensiforme, infartos linfáticos cervicales; rosetas *eritematosas* en las mejillas, nariz, orejas y centro esternal; el *eritema* dorsal de manos y piés era carmesí oscuro, costroso, con grietas profundas y dolorosas en algunos puntos; los dedos de las unas y otros tenían en su cara dorsal una degeneracion epidérmica parecida á la corteza de árbol; las palmas de las manos y plantas de los piés dejaban ver extensas esfoliaciones epidérmicas que en los dedos tomaban la forma de estuche; algunas uñas se hallaban hipertrofiadas, tumefactos y violados los tejidos blandos que les daban asiento. Desde el tercio inferior externo de los brazos hasta los carpos habia placas extensas de *lepra orbicular nacarada*, otras diseminadas por el tronco, pero en la espalda se reducían sus dimensiones, adquiriendo el aspecto de la *psoriasis guttata*; en esta forma, salpicaban tambien las regiones glúteas, haciéndose contínuas y costrosas desde el tercio anterior inferior de los muslos hasta las articulaciones tibio-tarsianas. El escroto se descamaba, las mucosas que visten los cornetes se hallaban hipertrofiadas, especialmente en el lado derecho; lábios resecos, caries y falta de la mayor parte de dentadura, encías ingurgitadas de sangre que fluía con la masticacion, flogosis con granulaciones miliares en la mucosa palato-faríngea desde la mitad posterior de aquella bóveda hasta el fondo del exófago; pilares rojos, úvula y amigdala izquierda infartadas, con pérdida de sustancia además en esta; *verruga mucosa* vegetante y péndula, implantada entre los dos pilares del lado derecho sobre la amigdala correspon-

diente, cuya longitud sería de unos quince milímetros; lengua surcada y saburrosa hácia la base.

Síntomas funcionales. Comezon y prurito general, nada de fiebre, polidipsia, apetito, ardor de estómago, estreñimiento; frio y hormigueo especialmente en los piés, con anestesia en ocasiones desde la mañana hasta media noche, y calor urente desde esta hora hasta el dia siguiente; pesadez de cabeza, ruido de oidos, vértigos, percepcion tarda, abatimiento moral y tristeza que le hacen desconfiar de la curacion, estado soporoso alternando con vigilia, pesadillas é ilusiones.

Tratamiento. Mayo 31: media racion de arroz, 60 gramos de infusion de café mezclados con 200 de leche de vacas, para tomar con pan mañana y tarde; cocimiento fuerte de Zittman, 175 gramos una hora antes del desayuno; idem del débil, igual cantidad una hora antes de la cena. Junio 3: desapareció el dolor de estómago, y las funciones del aparato digestivo propenden á regularizarse. Racion de carne asada, vino tinto; baño general diario con cocimiento de salvado á 32° centígrado y 15 minutos de duracion; continúa todo lo demás.

Dia 10. Mejoría, el mismo plan.

Dia 15. Igual situacion, se ordena que tome el baño cada segundo dia.

Dia 20. Se observa rebajado todo el cuadro sintomatológico del padecimiento; no se altera cosa alguna.

Dia 25. La piel se halla casi completamente libre de la dermatosis, pero quedan elevaciones flegmásicas rojas formando zonas en algunos puntos donde se regenera la escama blanca psoriásica; toque por las noches á dichos puntos con aceite de enebro.

Dia 30. Sigue sin novedad; el mismo plan.

Julio 8. Reemplazo de los medicamentos anteriores con los siguientes: yoduro de arsénico y deutoyoduro de hidrargirio, de cada cosa cinco centígramos; yoduro potásico, 3 gramos; agua destilada, 180 gramos, para tomar un dia dos y otro tres cucharadas alternativamente una hora antes de los alimentos, dilatando cada dósis en 100 gramos de coci-

miento de leños de la F. E., dulcificado; toques á las pápulas cutáneas secretorias, con tintura yódica cada 48 horas, en lugar del aceite de enebro.

Dia 20. Sigue bien; el mismo régimen.

Dia 31. Se nutre y continúa progresando la curacion.

Agosto 15. El enfermo se siente tan perfectamente, que se empeña en marchar, á pesar de la resistencia que le oponíamos, fundada en la segura experiencia de que no podia hallarse curado, en el corto período de medicacion á que habia estado sometido.

Al fin se fué á su casa, prometiéndonos seguir este mismo plan hasta fin de Setiembre, en cuyo período le recomendábamos el uso de baños sulfurosos de Fuentesanta, en Buyeres de Nava.

Posteriormente (24 de Noviembre de dicho año), hemos tenido noticia de que este enfermo seguía bien, por el propietario de la misma localidad, don Antonio Casares, de quien era colono aquel.

Curso y terminacion. Como se desprende de cuanto queda dicho, en los primeros veinte dias se consiguió poco bajo el influjo de la medicacion atemperante y depurativa, por cuanto persistían el calor y comezon por las noches, la sed, aunque bastante mitigada, y en parte el estreñimiento; la vigilia era menor, sobreviniendo además escalofríos vespertinos y ciática izquierda varios dias. A beneficio del cambio de plan marchó el padecimiento rápidamente hácia la curacion, hallándose á su salida del establecimiento sin otros indicios del mal que manchas rosadas en los puntos donde existieran las costras leprosas. Inspeccionándole detenidamente el 25 de Setiembre del mismo año, hemos observado que estaba nutrido, de buen semblante, sin vestigio de los males anteriores y que las efélides lentiformes, ordinariamente indelebles, subsistían en este sugeto, pero menos pronunciadas. A mediados de 1863 recibimos noticias de que su salud era excelente, despues de haber insistido en nuestro plan curativo otra temporada.

RESUMEN PATOGENICO-GENEALOGICO.

Rama paterna. Abuelo, psoriasis; abuela, erisi-

pela ; padre , jaquecas , vértigos , oftalmias , apoplegía ; tios carnales , uno , erisipela ; otro , úlceras ; otro , *pellagra* con paralisis.

Rama materna. Abuelo , erisipela ; abuela , psoriasis inveterada ; madre , elefantiasis de los árabes y apoplegía ; tios carnales , herpetismo y escrófulas. Hermanos de A. Rodriguez , sucumbieron dos por tabes mesentérica, coxalgia y consuncion ; de los existentes una tiene *pellagra* intensa ; otra , casada , *pellagra* ligera , y sus dos hijos son herpéticos ; la última , casada tambien y sin enfermedades hasta ahora , tiene una niña raquítica. La hija de A. Rodriguez es mal conformada , tartamuda é imbécil.

Reflexiones. Si hubiéramos de dar rienda suelta al entusiasmo que despierta el descubrimiento de los secretos de la naturaleza , diríamos que , con hechos como los presentes , se despeja la atmósfera científica , se abre paso la *etiología* entre las densas nubes que la oscurecían y brilla pura á los ojos de los prácticos, mostrándose en el campo de la controversia como el ramo de olivo conciliador de las disidencias que ya no tienen razon de ser. Pero, meros copiadores de cuadros clínicos , no nos permitimos la exageracion de todo arranque imaginativo , capaz de alterar los perfiles de aquellos , y concretándonos al estudio de A. Rodriguez , manifestaremos : que su infancia ha presentado ya para el patólogo la cubierta tegumentaria como el espejo donde se pintarían fielmente las imágenes leproso-pellagroso-erisipelatosas , simbolizando su orígen escamoso-elefantiásico heredado , y su aparicion protéica en los descendientes de aquellas generaciones trasmisoras. El *ectima* que inauguró los padecimientos de A. Rodriguez ya significó el remedo de *pellagra* cargando de pústulas confluentes los dorsos de sus manos y piés , del mismo modo que lo verificó en V. Riego , historia II , precisamente en una primavera, como sucedió á la expresada jóven.

Llegó Marzo de 1838 , y la lepra escamosa , con su cortejo pellagriforme , se desenvolvió por primera vez para continuar en años siguientes una marcha y sintomatologia progresivas é iguales á las de la *pellagra.*

Y á mayor abundamiento descolló de aquel acabado síndrome un gravísimo fenómeno, *dolores occipito-frontales*, que hemos observado y mencionamos en el conmemorativo de algunos *pellagrosos sin lepra*, que revelan una profunda lesion del sistema cerebro-raquidiano y patentizan ahora la horrible causa de su procedencia.

¿Tan crueles dolores, suspendiendo la vida en los términos referidos por nuestro enfermo, no pueden matar, ocasionando unas veces la apoplegía congestiva y hemorrágica en pos de la predisposicion y trabajo mórbido correspondiente, y otras lo que se ha llamado apoplegía nerviosa por la ausencia de lesiones anatómico-patológicas? De todo tenemos pruebas, y en particular terminantes, de los epilépticos descendientes de leprosos y pellagrosos, que constantemente propendían á darse cabezadas con el vértice del cráneo sobre el suelo, la pared, ú otros objetos. (Véase la observacion XV.) De esta forma neurósica parte el primer móvil ya de conato ó de realidad suicida de estos enfermos. La inspeccion necroscópica de gran número de ellos nos ha permitido apreciar diferentes alteraciones cerebro-espinales y tambien su *carencia*, sín que haya podido referirse la muerte en estos últimos casos á otra cosa, que la virulencia y concentracion de los indicados agentes morbíficos sobre la esencia de la vida misma, concentrados en el bulbo raquidiano, á la manera de los venenos dinámicos, pero de esto ya nos ocuparemos extensamente al hablar de la naturaleza de la enfermedad.

Trascurridos 24 años, se manifestó la *pellagra* en A. Rodriguez con la extension descrita anteriormente, cual demuestra en parte la lámina, sin experimentar aquel otra novedad que *disminucion de la lepra esta vez*, como si la lepra hubiese cedido expresamente, para la formacion de la *pellagra*, *un contingente de sus propios elementos constitutivos.*

Para justificar la *etiología* de la extraña alianza *morbosa* en este individuo, bastaría la rápida análisis antecedente, donde están asentadas premisas equivalentes ó conclusiones, pero quedaremos mas satisfechos revistando todo aquello que pudiera considerar-

se como *causa* remota ó próxima de tales padecimientos.

La topografía del pueblo de A. Rodriguez ofrece condiciones de las más salutíferas de la provincia. Tiene asiento sobre roca calcárea, está situado al Mediodía, en punto elevado, con libres corrientes de N. á S. y circundado de un terreno tan lleno de encantadores accidentes como fértil. Está libre de epidemias y endemias ordinariamente, pues la *pellagra* y lepra son allí, como en todas partes, debidas á la herencia, importacion ó contagio. La alimentacion de este sugeto ha sido siempre excelente, como sus costumbres y género de vida; y respecto á la habitacion é higiene que jamás son buenas completamente en labrador alguno de esta provincia, aun cuando posea riqueza, no puede reputárseles con justicia esta vez *como causas directas* de las enfermedades de aquel.

No ha mediado contagio en A. Rodriguez. Bien acomodado relativamente, sóbrio y de carácter pacífico, no ha sufrido los embates de las contrariedades, ni esas peripecias materiales y morales que conmueven los ejes de la frágil máquina humana. Las condiciones climatológicas de Asturias, y en particular de aquella zona, podrían provocar, exacerbar, anticipar tal vez la *aparicion* morbosa, pero nunca *engendrar la enfermedad.*

Por consiguiente, para darnos cuenta de los raros fenómenos que contemplamos en A. Rodriguez ¿deberemos apelar á otro testimonio que la trasmision hereditaria? El contagio no se entrevé de un modo ostensible.

Los ascendientes paternos padecieron erisipela y apoplegía; sus colaterales, erisipela, úlceras cutáneas y *pellagra.* Los maternos, erisipela, psoriasis inveterada, elefantiasis y apoplegía. *No hay, pues, pellagra por línea recta.*

Veamos ahora qué males congénitos atacaron á los descendientes. Fueron ocho hermanos, incluso el fotografiado; de estos sucumbieron dos por tabes y coxalgia estenuados en la infancia. Entre los supervivientes aparece el historiado con lepra y *pellagra*; otra, con *pellagra* intensa; otra, con *pellagra* ligera, y la

última con una constitucion delicada; los demás no han tenido novedad. Siendo la mujer de aquel y maridos de estas *bien sanos*, resultaron de dichos matrimonios: "una sola hija imbécil del primero; dos niños con herpes furfuráceos, de la tercera, y una niña raquítica de la cuarta."

Ahora bien; si en ambas ramas paterna y materna hubo solamente erisipelas, apoplegías, psoriasis inveterada y elefantiasis ¿de donde procedieron la lepra y *pellagra* simultáneas del hijo historiado, la *pellagra* exclusiva de las dos hijas, la imbecilidad herpes y raquitismo de los cuatro nietos? ¿Cómo descifrar la *inmunidad* de los miembros restantes de la familia, procedentes del mismo árbol y sujetos al propio régimen? Hé aquí el gran argumento que oponen los *hechos* á los inventores de causas eficientes emanadas del clima, alimento, higiene, profesion, para el desarrollo entre nosotros, tanto de la lepra como de la *pellagra*. Pero esta *inmunidad es aparente*, por regla general, para los habituados á definir los estados latentes (*pellagra* sin *pellagra*), las metamórfosis, las derivaciones en fin de aquellas multiplicadas fuentes de ignotos y terribles males. La herencia exclusivamente despeja la *incógnita* etiológica; el tiempo se encarga de resolver las dudas sobre *inmunidad*, evidencia numerosas dolencias en unos ú otros períodos de la vida, en quienes se creían exentos del legado hereditario.

Analicemos mas.

Rama paterna. Abuelos, erisipelatosos; padre, vertiginoso y apoplético; hermanos de este, erisipelatoso-pellagrosos. ¿Cómo se explica la apoplegía de aquel y los diversos males de estos, no mediando otros antecedentes patogénico-genealógicos que la erisipela? ¿Por el contagio, sífilis, alimentos, bebidas, desaseo, condiciones mal sanas de localidad, afecciones morales tristes, causas indeterminadas, ó directamente por la herencia? Hemos procurado informarnos escrupulosamente del género de vida observado por esta generacion y fuimos noticiosos de que estos honrados labriegos eran laboriosos, morigerados y exentos de vicios; que las legumbres, cereales, algunas carnes y

vino tinto, de que hacen uso ordinario, eran inmejorables; su higiene la general del pais aunque menos descuidada, nada de contratiempos, ni menos vestigios ó probabilidades de contagio de dolencia alguna. Por tanto, la analogía tiene el encargo de contestar.

La erisipela, esa enfermedad inflamatoria, manifestacion gráfica de las lepras, sin que sus elementos flogísticos esenciales sean creados por las condiciones normales que rodean á nuestros labradores, generalmente hereditaria, constituye en este caso como en otros muchos á que aluden diferentes historias, el único principio morbígeno apreciable de la apoplegía y *pellagra*. Hija legítima de la lepra ya sea escamosa ó elefantiásica, como compañera inseparable de ellas, entra tambien con el sobrenombre de eritema la frecuentísima *erisipela discrásico-diatésica*, á representar el papel mas importante en algunas genealogías como *causa* sobradamente abonada para el desarrollo de numerosas enfermedades. Pero este punto merece aclararse y sobre él insistimos manifestando, que consideramos la dermatosis *erisipela* como espresion de la diatesis leprosa, ó de sus multiplicadas metamórfosis, segun hemos dicho mas arriba. A deducir esto inducen las infinitas observaciones recogidas, y sin teorizar pasamos adelante, puesto que mas veces tocaremos esta cuestion. Pero conste, entre tanto, que su representacion patológica es la de *etiqueta* de las lepras, ó manifestacion de sus *metamórfosis*.

Rama materna. Abuelos, erisipela y psoriasis inveterada; madre, elefantiasis de los Arabes y apoplegía. ¿La erisipela y la psoriasis de aquellos habrán engendrado la elefantiasis de esta, ó mediarían otras causas capaces de originarla?

El exámen á que hemos sometido todas las que pudieran dar cuenta próxima ó remota de este suceso, desecha desde luego cuantas pudieran valorizarse sin meditacion. Por consiguiente, girando en la esfera misma de las entidades morbíficas, estimamos la erisipela y psoriasis inveterada, como emanaciones leprosas y en tal concepto suficientes para metamorfosearse en la elefantiasis, toda vez que con frecuencia

vemos á esta producir aqnellas: luego el germen debe ser uno mismo.

¿Habrá médico alguno que repugne esto, recordando que la erisipela simple es un verdadero eritema, que constituye el síntoma patognomónico de la *pellagra*, para quienes desconozcan su verdadera semeyótica; y que ella ya simple, flegmonosa, ó edematosa, acompaña frecuentemente á la lepra ó sus variedades en unos ú otros de sus periodos y numerosas formas? ¿La psoriasis inveterada, esa pseudo-lepra, cuyo calificativo nadie le niega, no es la verdadera lepra escamosa mas ó menos graduada? Tales elementos ¿no alteran y condensan los humores, no deforman y lesionan las organizaciones mejor conformadas, no ocasionan en las descendencias toda variedad de enfermedades y anomalías, como las lepras mismas?

Al llegar á este punto nos ocurre sintetizar, y en obsequio á la brevedad, circunscribimos nuestro pensamiento á considerar lo que podria haber de comun en la causa morbífica erisipela, psoriasis y lepra, para originar la apoplegía en los padres de A. R. sometidos á una alimentacion frugal y bajo un género de vida arreglado; y por qué, principios morbosos localizados en la piel y tan diversos en las formas exteriores, convergen hácia el mismo centro de la vida, dando á la sangre esa plasticidad, esa inspisitud que la acumula y estanca en el cerebro como en cualquiera otro órgano.

Dada ya esta contestacion al ocuparnos de las cualidades de la sangre ¿por qué, nos preguntamos, los elementos patogénicos de los ascendientes, desarrollan en los sucesores trastornos tan semejantes en las funciones orgánico-vitales de todas las generaciones sin excepcion, é inoculados en los nuevos seres, visten trages tan extraños, imprimiendo á su economía y estado fisiológico tantas irregularidades, anomalías y alteraciones? Tales problemas quedarán satisfactoriamente resueltos en el capítulo de la etiología.

Sea cualquiera el juicio que á cada uno sugieran los hechos precedentes, es lo cierto que en este boceto se hallan aglomeradas una porcion de enfermedades que, ó bien reconociendo una sola causa originaria

como es la lepra probablemente, ó tal vez aunándose sus derivaciones por afinidades morbosas especiales entre sí, determinan las anómalas manifestaciones que se ofrecen á nuestra consideracion.

La síntesis pone en relieve la *herencia* como el mas fecundo é inagotable manantial de las enfermedades que estudiamos; y al propio tiempo da conviccion animada con los ejemplos, sugeridos por la misma naturaleza, de que los elementos leproso-pellagrosos, si no tienen hoy igual energía y constitucion que en siglos pasados, al menos se sustituyen, se combinan, son *afines hasta la unificacion y protéicos hasta el metamorfismo mas incomprensible*, por mas variadas que se presenten á nuestros sentidos su compleja sintomatologia y formas.

OBSERVACION VIGESIMA CUARTA.

Genealogía de tísicos, calculosos, leprosos y pellagrosos, oriundos del distrito municipal de Oviedo, zona central de Asturias, donde hubo tres leproserías: una denominada *San Lázaro de Entrecaminos* fundada en 1583, y otras dos, *San Lázaro de Paniceres* y *San Lázaro de Corvielles*, erigidas en 1331 (1). En 1860 habia en este partido judicial 28.225 habitantes.

Francisco Rodriguez, natural de Sograndio (Oviedo), de 34 años de edad, sanguíneo-linfático, maestro de escuela, bien conformado y nutrido, casado, de vida arreglada y buenas costumbres, vino á consultarnos sobre sus padecimientos el 16 de Julio de 1878.

Conmemorativo. Fué lactado por su madre, no se vacunó y tuvo viruela confluente; padeció diviesos en la infancia, muchas lombrices y epilepsia que le duró hasta la adolescencia. Su alimentacion ha sido siempre mixta de pan y maiz, de trigo, legumbres, carnes, pescados y frutas, pero todo de buena calidad. Ningun otro padecimiento importante ha sufrido hasta fines de Abril de 1878, en que despues de intensos

(1) Véase el mapa geográfico-geológico de la provincia de Oviedo, lámina XXV.

escalofríos, dolor de cabeza, calor general aumentado, sed, anoréxia, estado nauseoso, estreñimiento, disuria, insomnio, hormigueo, vértigos y subdelirio, le aparecieron tubérculos planos en la region frontal, los que interpolados con pápulas análogas y en discos crecientes escéntricamente cubrieron toda su piel que seguidamente adquirió la forma escamosa, la cual se fué descamando y recubriendo nuevamente de anchas escamas blancas, sin interrupcion, hasta el 16 del expresado año que se presentó en nuestra consulta particular.

ANTECEDENTES NOSOGENICO-GENEALOGICOS.

Rama paterna. Abuelo, varices, adenitis elefantiásica tuberculosa en las extremidades inferiores, cistitis y arenillas con el sedimento urinario, sucumbiendo por la imposibilidad de orinar; abuela, histerismo; padre, sanguíneo-linfático, labrador, de 72 años de edad, bien conformado, medianamente nutrido, padeció tercianas cinco semanas en la infancia, muchos diviesos, fiebre tifoidea á los 30 años, parotiditis que supuró bastante tiempo á la edad de 40 años, colitis frecuentemente y diarrea serosa consecutiva; por último, catarro vexical y disuria ordinariamente; tios carnales, uno de ellos murió á consecuencia de cistitis crónica y cálculo vexical probable, por la emision de arenas, disuria y retencion urinaria que sufría.

Rama materna. Abuelo, tisis; abuela, tisis; madre, tisis; tios carnales, una falleció por tísis; otra, por viruela. Un tio supervivente, labrador, de unos 50 años de edad, bilioso nervioso, demacrado, se presentó á consultarnos en Marzo de 1879, manifestando que sus enfermedades principales habian consistido en catarros intensos, pero que la dolencia importante entonces se basaba en no poder salir de casa, porque los desvanecimientos de cabeza le hacían caer al suelo, desde Febrero anterior, coincidiendo con esto un hormigueo en las piernas, calor y pinchazos en las palmas y plantas de los piés, que no le permitían estar quieto un instante; y era así la verdad,

pues nos rogó le dispensáramos la movilidad, que no podia evitar mientras verificaba la consulta; no dormía, su pulso era irregular, tenia mucha sed, nada de apetito y constipacion de vientre; en tal situacion, le aconsejamos que pasara á la sala de nuestro cargo en el Hospital. Así lo verificó en Mayo siguiente, pudiendo observar en el mencionado reconocimiento consiguiente á su entrada en la clínica, que tenia eritema en los dorsos de ambas manos y que á los síntomas cerebro-espinales apuntados en la primera visita, habia que agregar los gastro-entéricos intensamente desarrollados desde la última entrevista y la iniciacion de fenómenos vesánicos. En vista de tal estado caquéctico se ordenó un tratamiento sintomático que, moderando algun tanto los síntomas culminantes, dió lugar á que, trascurridos seis dias, pudieran los interesados llevar al enfermo á morir á su casa, segun solicitaron y les fué concedido.

Hermanos del historiado. Han sido tres, de los cuales han muerto dos á poco de nacer, ignorándose de qué enfermedades; la supervivente tuvo desde la infancia hasta los ocho años ectima costroso en la cabeza y sufrió fiebre tifoidea gravísima á la edad de 24 años.

Mujer de F. Rodriguez. De unos 26 años, nervioso-linfática, medianamente nutrida, vida arreglada, ocupada en labores domésticos, lactada por su madre, no vacunada, es tusiculosa desde la infancia y no recuerda haber padecido enfermedades importantes, á excepcion del histerismo.

Su bisabuelo paterno, padeció úlceras inveteradas en las piernas; bisabuela, pitiriasis; su abuelo murió jóven á consecuencia de una hernia inguinal; su padre, de 64 años de edad, ya desde la infancia viene sufriendo cefalalgias intensas, desvanecimientos de cabeza, ruido de oidos, brote de diviesos numerosos, y *ectima impetiginoso* que trasmitió por contagio á toda su familia; por estas causas se le sangró por primera vez á los 12 años, y desde los 20 hasta los 40, todos los otoños sin excepcion ha sido sangrado; á pesar de esto el mal persistió hasta Octubre de 1869 (á los 58 años de edad), en que se

presentó una *psoriasis* generalizada, en union de forúnculos numerorosos, que tuvieron su piel ulcerada y en contínua supuracion, hasta Junio de 1870; desde aquel período hasta la fecha no ha vuelto á sentir molestia de ningun género.

El bisabuelo materno padeció vesania pellagrosa con manifestacion de eritema en la cara, cuello y dorsos de las manos; la abuela, coxalgia reumática, con claudicacion izquierda; la madre, ictericia, inapetencia, desórdenes digestivos, cefalalgias perpetuas y nervosismo; tios carnales, *una*, corea, hemicráneas, bócio, y diferentes neuropatías; *otro*, reumatalgias y artrítides, principalmente en las rodillas.

La mujer de Francisco Rodriguez, tuvo 12 hermanos de los cuales fallecieron cinco; dos á pocos dias de nacer, ignorándose de qué; otros *dos* á los 3 años, de lombrices y epilepsia; de los *supervivientes*, el primero padeció herpes fluentes en las piernas á los 10 años de edad, durándole 4 meses, y además tercianas á la primavera siguiente por espacio de tres meses: los demás hermanos fueron sanos.

Hijos del historiado. Son dos: *la primera* de 4 años de edad, no vacunada, lactada por su madre, linfático-discrásica, de constitucion delicada, ha padecido siempre dispepsia que la impidió hacer uso de otro alimento mas que leche de vaca, hasta trascurrir dos años, despues de cuyo tiempo se repuso permitiéndola comer de todo; esta niña desde los 14 hasta los 26 meses tuvo una supuracion constante, de carácter ectimatoso, detras de la oreja derecha; á la edad de 2 años se le presentó un grande antrax sobre la region sacra, que supuró abundantemente mas de dos meses. *El segundo*, no vacunado, lactado tambien por su madre, linfático-escrufuloso, de 26 meses de edad, fué atacado á los 13 de un fuerte acceso epiléptico; mas adelante le sobrevino colitis, diarrea pertinaz con expulsion de abundante biliverdina, y erisipela en el pene y escroto, con iscuria; por último se desarrolló la estomatitis aftosa, que duró mucho tiempo, y desde que se le curó hasta el período actual, no puede tomar alimentos calientes, sino frios.

Estado actual de F. Rodriguez. Síntomas orgánicos.

Desnudo este individuo y mirado á cierta distancia, bien podia creerse que estaba pintado de blanco todo su tegumento cutáneo, incluso el cuero cabelludo, cuyo pelo se caía ya aglutinado en mechones y constituyendo calvicies parciales, ya en general y dejando en la cabeza otro endeble y de color castaño claro. La piel en totalidad estaba cubierta de escamas irisadas de un blanco de plata, fijadas ya sobre anchas y blandas pápulas, tubérculos achatados y de mediana constitucion, ó bien en círculos escéntricos dejando libre una pequeña zona de piel central y rosada; las palmas de las manos y plantas de los piés eran asiento de una congestion hipostática, que hacía dolorosa la progresion y dificultaba las funciones de flexion y extension, no solo en las pequeñas articulaciones de manos y piés, sino tambien en las grandes correspondientes á los huesos largos. Las orejas, mejillas, narices, ángulos de los ojos, comisuras de los lábios, menton, regiones parotídeas, cuello, etc., todo obedecía al engrosamiento flogístico difundido por la cubierta tegumentaria, pero señaladamente en las regiones designadas, ocasionando trastornos en las importantes funciones respiratorias. Los lábios, como la lengua, estaban rojos, engrosados y con grietas; la mucosa nasal, gingival y faríngea se hallaban flogoseadas, y tanto estas como las de los carrillos, eran asiento de exudados blanquizcos y adherentes; las amigdalas se hallaban infartadas.

Síntomas funcionales. Exhalaba este enfermo un olor nauseabundo y repulsivo, como todos los de su clase; su cara parecía cubierta por un antifaz de escamas blancas, del cual se desprendía un polvillo parecido al de arroz (tan usado en el tocador moderno), dejando destacarse de este fondo los perfiles rojos de las mucosas labiales, nasales y palpebrales, lo cual, unido á la penetrante mirada reveladora del fatalismo dominante en el enfermo, imprimía al conjunto fisionogmónico un sello de profunda tristeza, que infundía un sentimiento pavoroso en el ánimo de cuantos le veían. La calorificacion estaba aumentada, el pulso algo frecuente y blando, la respiracion era fatigosa, y á pesar del molesto calor que le abrumaba en la

LÁMINA XXIII.



Lit. de José M. Mateu, calle de Recoletos, 4, Madrid.

Lepra escamoso-psoriásica generalizada: tubérculos papulosos en los codos, rodillas, dorsos de manos y piés: pelo y barba aglutinados por las secreciones cutáneas.

LÁMINA XXIV.



Lit. de José M. Mateu, calle del Barquillo, 4, Madrid.

Retrato del leproso Francisco Rodriguez, despues de curado.

periferia, sufria en el interior una angustiosa sensacion de frio intercurrente que se irradiaba á lo largo del raquis, extremidades y diversos lados del cuero cabelludo, ocasionando anestesia temporal en algunas regiones; comparaba tan molestas sensaciones al escalofrio unas veces, al adormecimiento parcial é insensibilidad otras, y á la horripilacion cuando era impresionado por la corriente de aire mas ligera. Tenia polidipsia, anorexia, percibía en ocasiones gusto salado en el caldo y bebidas, otras insípido y las más amargo; su saliba aumentada era glutinosa, y esto hacía mas insoportable la disfagia y estado nauseoso que la acompañaba; tenia pirosis, meteorismo, constipacion gastro-intestinal y estreñimiento; orina amoniacal, sedimentosa y con ardor en su emision, á lo que solia preceder peso y dolor sordo en la region renal; los dolores calambroideos de las extremidades inferiores y dermalgia plantar hacían imposible la estacion en pié; la disminucion de memoria, desvanecimientos de cabeza, hormigueo, calambres, enfriamiento de las extremidades inferiores; la abolicion temporal y perversion de los sentidos, entre los que el oido, y en particular el tacto, cuya disminucion y torpeza ya en las manos ó piés era frecuente, así como los ensueños y pesadillas terroríficas, completaban el cuadro sintomatológico de este enfermo, cuyos rasgos característicos bien poco diferirán de los descritos en los libros bíblicos (1), examinándolos en detall, y de los anotados en los tratados mas prácticos de *pellagra* y acrodinia (2), en tésis general.

Tratamiento. Julio 16 de 1878. Permanencia en casa, preservacion del frio y humedad; the con leche mañana y tarde, sopa mediodia y noche. Tisana fuerte de Zittman, 180 gramos una hora antes del desayuno é igual cantidad de la decoccion débil otra hora antes de la cena.

Dia 24. Principian á desprenderse las escamas de

---

(1) Consúltese la descripcion de la lepra de Job, por el padre Calmet.

(2) Véase el tratado de patología interna de E. Gintrac, tomo V, págs. 672 y 636.

la cara y esfoliaciones epidérmicas de las palmas de las manos; se mueve el vientre dos ó tres veces diariamente, disminuye el cuadro general de síntomas. Tiene algo de apetito, se le ordena mas alimento, lo demás igualmente.

Agosto 4. Sigue mejorando; el mismo plan.

Baño general tibio de salvado, 15 á 20 minutos de duracion.

Dia 14. La descamacion se generaliza, la piel se va desinflamando, las funciones regularizadas. Se aumenta el alimento, prescribiéndole además vino; igual tratamiento.

Dia 28. Continúa en buen estado. Nada se varía.

Setiembre 8. Todas las escamas han desaparecido, ofreciendo solo en el tronco algunas chapas rojas, como máculas eritematosas circulares y ovales del diámetro de 1 á 2 centímetros. Cara y cuero cabelludo limpio; los dorsos de manos y piés, así como las rodillas, eran asiento de chapas eritematosas. Los desvanecimientos de cabeza y demás fenómenos nerviosos casi no existen; vientre regularizado, el pelo y barba han adquirido tinte mas oscuro. Tomó 10 botellas del decocto de Zittman y 9 baños de salvado. Suspension de este tratamiento y prescripcion del siguiente: arseniato sódico cristalizado y deutoyoduro de hidrargirio, de cada cosa 10 centígramos; yoduro potásico, 6 gramos; agua destilada, 480, para tomar una cucharada de las de boj, dilatada en media copa de agua azucarada una hora antes de la comida y cena, aumentando cada tercer dia otra hasta llegar à seis diariamente, y dado este caso, descender á dos cucharadas para ascender por el mismo órden; toques diariamente con aceite de enebro á los engrosamientos cutáneos parciales, varias placas papulosas y tubérculos que habia diseminados en la cubierta tegumentaria.

Dia 29. Desapareció el eritema en los dorsos de las manos, pero reaparece en las rodillas y metatarsos de donde se habia quitado; se nota que la mitad anterior de las uñas de las manos, opaca y redoblada en direccion á los pulpejos de los dedos, igualmente que las de los dedos gordos de los piés, han sido em-

pujadas hácia afuera por uñas nuevas normales, cuyo movimiento regenerador se marcaba ya en aquellas desde fin de Agosto; las funciones generales se desempeñan perfectamente, y el vientre, antes tan perezoso, se mueve expontáneamente una ó dos veces en las 24 horas. No se altera el plan.

Octubre 6. Disminuye la erupcion en todos los puntos afectados, pero algunos tubérculos é hipertrofias cutáneas limitadas permanecen estacionarias, y con este motivo, se ordena el toque diario á los mismos con tintura yódica, y en las manifestaciones escamosas fué reemplazado el aceite de enebro con la pomada compuesta de 3 decígramos de protoyoduro de hidrargirio por 30 gramos de manteca de puerco.

Dia 13. Se habia operado una trasformacion en todo su organismo; estaba nutrido, las funciones generales en estado fisiológico, la piel sin otra cosa que alguna mácula rosácea en el abdómen, rodillas, dorsos de manos y piés. Se suspenden los medicamentos tópicos, disponiéndole seis baños generales tibios, preparados en casa con 75 gramos de sulfuro de potasio para cada uno, debiendo darlos en dias alternos; se continúa con la medicacion interna.

Noviembre 1.° Sigue bien; se dispone que tome un dia una cucharada de la solucion arseniato-yodurada y otro dos, suspendiéndola cada diez dias para tomar 30 gramos de agua de Loeches (purgante salino) y continuar á los dos siguientes con la solucion indicada.

Diciembre 17. En vista del bienestar de este sugeto se ordenó el descanso del tratamiento y espectacion.

Enero 16 de 1879. Nuevo brote de tubérculos planos discretos y localizados en la region esternal, rodillas, dorsos de manos y piés, *precedido de síntomas funcionales pellagriformes.*

Cada tubérculo se cubría con un disco escamoso que simultáneamente se esfoliaba y recubría con otra secrecion idéntica. Prescripcion: tintura yódica intus et extra, principiando por dos gotas con un poco de vino á la comida y cena y aumentando una gota cada dos dias hasta llegar á un gramo diario, y toques por

las noches con pincel de tejon empapado en la tintura yódica á cada uno de los tubérculos alternativamente.

Febrero 20. Se halla bien, la piel de las partes donde tuvo lugar el brote solo permite apreciar manchas rojas en los sitios anteriormente ocupados por la erupcion. Se suspende la curacion local y se prescribe la continuacion de la interior con un gramo de la tintura yódica durante diez dias para descender despues por un órden inverso á aquel con que principió.

Marzo 15. Sin novedad. Cesacion del tratamiento.

Abril 18. Desvanecimientos de cabeza, hormigueo por los miembros, neurosismo poco acentuado. Prescripcion: un gramo mañana y tarde de vino de quina media hora antes de las comidas y aumento progresivo hasta 25 ó 30 diariamente.

Mayo 4. Pródromos febriles, tendencia á estreñimiento, nueva erupcion bajo la forma de *psoriasis guttata discreta en el pecho, dorsos de manos y piés*; se marcan zonas *acrómicas* en el epigastrio é hipocondrio derecho. Se le ordena un purgante de 30 gramos de sulfato de magnesia en agua azucarada, y, llegada la apirexia, el uso de la pocion de yodhidrargirato arsenical, de una á tres cucharadas diariamente, dilatadas en agua azucarada, ascendiendo y descendiendo por espacio de un mes; al propio tiempo fricciones mañana y noche con la pomada de protoyoduro hidrargírico, á la dermatosis.

Junio 10. Desapareció la erupcion, no tiene novedad; repeticion de la purga salina cada diez dias y continuacion de la medicina interna, suspendiendo las unturas.

Julio 15. Sigue bien; suspension de la medicina.

Agosto 3. Está bien en general, pero nota entumecimiento en las articulaciones, artrítides y reumatalgias vagas. Doce fumigaciones al acostarse, una cada noche, con un gramo de cinabrio, la primera semana, y la segunda, cada dos noches la fumigacion.

Setiembre 6. Se halla en estado normal, aunque con aspereza y comezon en la piel de las regiones úl-

timamente afectas. Prescripcion: yoduro de azufre, un gramo; extracto de orozuz y tridacio áá, 5 decígramos; divídase en 20 píldoras para tomar de 2 á 6 diarias con ascenso y descenso; baño general cada dos dias tibio con 75 gramos de sulfuro potásico.

Octubre 4. Sigue bien, pero hay alguna pápula de psoriasis guttata rudimentaria. Prescripcion: de una á dos cucharadas diariamente de la solucion de yodhidrargirato arsenical, y toque á las pápulas con la tintura yódica.

Noviembre 20. Su estado actual es excelente, y su piel está limpia en general de toda erupcion, exceptuando unas escamas de psoriasis guttata existentes en el pecho y pierna derecha, por lo cual se ordena indefinidamente el tratamiento con dos á cuatro gotas del licor de Fowler diariamente, y untura por las noches á los pequeños discos escamosos con pomada compuesta de 3 decígramos de protoyoduro de hidrargirio y 30 gramos de manteca de cerdo. A la vez se le recomienda buena higiene y que se presente en la primavera próxima para ser examinado nuevamente.

Curso y terminacion. Todo ha ofrecido variados é importantes accidentes que el patólogo, como el terapeuta, están interesados en trasladar fielmente á su libro de observaciones.

La marcha tortuosa del padecimiento, tal como se nos ha presentado, es suceso *relacionado* con el proteismo morboso, y por esto no nos puede sorprender, en razon á que la naturaleza nos ha enseñado á ser tan recelosos como cautos con sus repetidos desengaños.

La terminacion, por tanto, aun puede pronosticarse que se halla *sub judice*, es decir, que para nosotros está pendiente de una atenta observacion, fundada en dos condiciones altamente favorables á nuestro despreocupado estudio: 1.ª, que el enfermo tiene fé y perseverancia para demandar remedio contra el menor indicio mórbido que experimente; 2.ª, que está adornado de virtudes nada comunes en la malhadada época que atravesamos, para aceptar sin extralimitacion todos nuestros consejos y prescripciones.

Una paciencia tan extraordinaria en estos tiempos es bien digna del premio que la ciencia ofrece á la constancia : la curacion.

Reflexiones. El sugeto que nos ocupa ofrece un buen ejemplo de los diversos períodos á que la naturaleza somete las tramitaciones de los elementos morbosos, para ser trasferidos de una á otra generacion.

Nacidos sus ascendientes en una comarca donde han existido tres leproserías , ya desde el siglo XIII hasta fines del XVIII , y viviendo en comunicacion habitual sanos y contaminados , á excepcion de algunos períodos de rigor y aislamiento , fácil es comprender y predecir la imposibilidad de que unas ú otras de las ramas de este árbol genealógico no hayan participado del contagio ineludible de las lepras , cuya atmósfera respiraban.

La falta de asistencia y curacion para los enfermos , la pobreza , la ignorancia , la incuria , desaseo y mal género de vida , todo relativamente mayor entonces que en el siglo actual , ha debido contribuir á dar mas vigor y proporciones á los virus leprosos , inoculados en aquellos moradores limítrofes con la ciudad de Oviedo , á cuyas puertas se habian situado los Hospitales de lazarinos apuntados.

Las raices de este tronco por línea paterna bien revelan con sus numerosas enfermedades , entre las que se particularizan las de las vias urinarias, las extrañas derivaciones patogénicas que las lepras nos señalan á cada momento, como esclusivas de su propia pertinencia.

Pero la línea materna , donde le plugo al *virus elefantiásico* depositar los *tubérculos* en el aparato respiratorio de la mayor parte de sus seres ocasionando *tisis* reiteradas , ofrece la singular metamórfosis de las derivaciones de la lepra (cuya demostracion procuramos con decidido empeño, á fin de que no pase desapercibida por nadie esta palmaria verdad), en *pellagra confirmada hasta la caquexia* en un hermano de la madre (tio carnal) de F. Rodriguez. Descender al método de exclusion para probar que siendo incapaces el maiz , escaso alimento , etc. etc., de producir la *pellagra* , y que por consiguiente toca al gérmen leproso

trasmutado en *tisis* y demás enfermedades, constituir la patogenia esencial de la *pellagra* del tio carnal dicho, equivaldría á repetir cansadamente las pruebas contenidas en la variada coleccion de hechos que sirve de cimiento á nuestra obra.

En corroboracion de lo antecedente, tenemos á la vista el importante árbol genealógico de la mujer de F. Rodriguez el que ofrece la metamórfosis probable del virus, de las úlceras de las piernas del bisabuelo paterno en psoriasis difusa en el padre, despues de haberle ocasionado otra numerosa coleccion de padecimientos, hasta que esta forma eruptiva le libró de ellos. El bisabuelo materno tuvo *pellagra*, y en su viznieto, hermano de la citada mujer de F. Rodriguez, aparecieron herpes fluentes en las piernas como recuerdo de las úlceras del bisabuelo paterno en idénticos sitios. La cifra de tísicos tuberculosos ocurrida en esta rama, abona la etiología leprosa evidentemente.

Las primeras edades del historiado con sus numerosos diviesos, lombrices y epilepsia prolongada hasta la adolescencia, son testimonio evidente de la herencia del proteico virus leproso.

Pero cuando adquiere la metamórfosis virulenta, convertida en lepra escamosa, una verdadera importancia por sus raras y terribles manifestaciones, es desde fines de Abril de 1878 hasta la fecha.

Desde la confluencia dermatósica en las regiones donde se sitúa habitualmente el eritema pellagroso, hasta el síntoma funcional mas acentuado de esta enfermedad, no faltaba detalle alguno característico de la *pellagra*. Debia no obstante prescindirse de las costras escamosas apoderadas de la cubierta cutánea, para convenir en lo expuesto. Pero el curso de la enferdad significó la identidad del genio morboso, reproduciendo muchas veces en el pecho, dorsos de manos y piés, prévios pródromos pellagriformes, la erupcion que no abandonó su caracter tubérculo-papuloso en mayor ó menor estension; hasta que se redujo á la variedad de psoriasis guttata sparsa y discreta.

Los hijos de F. Rodriguez, á quienes tambien hemos observado detenidamente, tienen ya el sello dis-

crásico-diatésico hereditario, siendo su expresion mas significativa las fatales enfermedades desarrolladas en su tierna edad.

El tratamiento ha correspondido perfectamente á cuantas indicaciones ocurrieron, hallándose este individuo nutrido (hoy 20 de Noviembre de 1879) y con una robustez de que hace años no disfrutaba.

Sin embargo, por pura precaucion le encargamos que se presente para ser observado en la primavera próxima, segun queda dicho en otro lugar con el fin de tramitar este verdadero expediente patológico, del que esperamos un fallo decisivo en lontananza, tanto respecto á la eficacia del tratamiento especial á que fué sometido, como á la índole del virus leproso.

Lo hemos indicado ya en mas ocasiones: los gérmenes virulentos son de dificil sino imposible extincion, y por esto tememos su germinacion; pero de todas suertes, cuanto mas se precise esta manera de ser de tales elementos morbosos, tanto mayor será el aplomo con que se establezca *para una ley patogénica otra ley terapéutica*, que dé por resultado la desaparicion de aquella funesta semilla.

En suma, la observancia atenta de la marcha de la naturaleza, en las afecciones virulentas que estudiamos, ha demostrado que despues de sus incubaciones indefinidas, sus estados latentes mas ó menos enmascarados, sus proteicas metamórfosis y sus evoluciones discrásico-diatésicas, las manifestaciones definitivas del elemento genésico dominante se verifican por regla general *de un modo intermitente.*

Consecuente con este principio, creemos que la medicacion *debe ser tambien intermitente*, en consonancia con los hábitos patológicos, y de acuerdo con los resultados de la experiencia.

Establecido por medio de los hechos, el paralelo entre las lepras de los siglos pasados y del presente; despues de apuntados los datos del gran práctico Casal, podremos colocar en frente del movimiento patológico acaecido el siglo último, el que corresponde al actual; evidenciando con el auxilio de las demostraciones cromo-litográficas y descriptivas, los encadena-

mientos morbosos operados por la trasmision hereditaria, contagio, comunicaciones y otros medios de propagacion, así como las metamórfosis, trasmutaciones, y degeneraciones que el elemento morbífico-leproso produce en la materia orgánica para mortificar y deformar al ser privilegiado de la creacion.

A la cabeza del movimiento patológico Asturiano deben figurar las importantes anotaciones que hace la historia de las enfermedades sufridas por algunos de sus monarcas. No se consignan en aquella las circunstancias especiales de cada personalidad, lo que no es de extrañar atendida la época en que tuvieron lugar los hechos culminantes de la restauracion, cuyas proezas, desaciertos y disensiones interiores, son los que los historiadores se ocupan en describir con preferencia. No obstante, aquellos anotaron junto á las mas relevantes virtudes y prendas nobles, los defectos físicos con que se calificó á alguno de los Reyes y sus familias; quienes con suma constancia fueron preparando la completa reconquista de la monarquia, arrojando de su suelo á los Musulmanes que la invadieron.

Extractamos de un completo y detallado cuadro sinóptico que tenemos á la vista (1), de los reyes de Asturias y Leon, los datos cronológicos llamados á dar clara idea *del nivel nosogénico*, que habian alcanzado en estas regiones *desde el rey hasta el pechero*, los funestos males que estudiamos.

(1) El distinguido *paleógrafo* D. Ciriaco M. Vigil, nos ha proporcionado estas y otras interesantes noticias históricas que utilizamos en nuestra escursion analítica, sobre leproserías, por los archivos y antigüedades de esta provincia, siéndole deudores de la version al lenguaje actual, de cuantos documentos citamos desde el siglo x en adelante. Este inteligente analista y anticuario ha escrito "el *Indice general de escudos de armas y apellidos españoles, la Coleccion epigráfica de la provincia de Oviedo, con preciosas láminas y noticia de sus monumentos históricos y artísticos*; y se ocupa actualmente de formar una *Coleccion diplomática Asturiana.*" Pero desgraciadamente se hallan inéditas estas obras, por carecer el interesado de recursos para sacarlas á luz. La provincia puede estar orgullosa de tener en su seno hijos de la modestia, inteligencia y laboriosidad del que nos ocupa y no dudamos que acogería con benevolencia y estimacion los desvelos del autor, si las corpo-

RESUMEN PATOGENICO-GENEALOGICO
DE LOS MONARCAS DE ASTURIAS Y LEON, Y SIGLOS
EN QUE REINARON.

Siglo IX. Ordoño I, rey de Asturias (abuelo paterno de Fruela II el leproso) murió víctima de ataques de *mal de gota* en Oviedo, el año de 866.

Siglo X. Fruela II, rey de Leon (hijo tercero de Alfonso el Magno, nieto primero de Ordoño el gotoso), sucumbió con *inmunda lepra* el año de 925 (1).

Siglo X. Sancho I, *el Craso*, rey de Leon, hijo de Ramiro II (nieto tercero de Ordoño el gotoso) estaba afectado de una *polisarcia tan extraordinaria*, que no le permitia llevar un brazo á la cabeza, y comprendiendo el disgusto que sus vasallos tendrian en tiempos tan belicosos, al considerar que quien no podia ceñir la corona á su frente con propia mano, mal habia de manejar la espada, determinó buscar en Córdoba remedio para su estado. Era célebre allí la cultura de la medicina Sarracénica y esto le decidió á solicitar los auxilios del renombrado Avicena. Consiguió este fin, á la vez que la reconquista del reino que le usurpara D. Ordoño (el Malo), hijo de D. Alonso el Monge. Murió el año de 967.

Siglo X. Ramiro III, rey de Leon, hijo de D. Sancho el Craso, (nieto cuarto de Ordoño el gotoso), era primo hermano de Bermudo el *gotoso*, y tan débil, que habiendo entrado en tutela de su madre y tia á

---

raciones encargadas de representarla, *estuviesen animadas de una sola chispa del culto entusiasmo de los bibliófilos*, para optar á la adquisicion de libros originales y únicos en su clase como los ya citados.

Por nuestra parte debemos hacer una satisfactoria declaracion, y es que habiendo estado en peligro inminente la vida de este importante funcionario, á consecuencia de una *gangrena intensa* desarrollada en la estremidad inferior derecha, por traumatismo recibido en el trayecto del ferro-carril de Mieres á Oviedo, hemos tenido el placer de rehabilitarle para la sociedad y la ciencia, practicándole la amputacion de dicha estremidad el 7 de Setiembre de 1877 con éxito tan completo, que le permite usar una pierna artificial habilmente imitada á la natural.

(1) Lafuente: Historia general de España, tomo 3.º, fólio 416, Madrid, 1869.

los cinco años de edad, fué criado entre alfileres y espejos, muriendo sin manejar la espada ni el escudo, en 982 (1).

X. Bermudo II, rey de Leon, hijo de Ordoño III, hermano de Sancho el Craso, primo hermano de Ramiro III (nieto cuarto de Ordoño el gotoso), fué tambien *gotoso* y falleció con este padecimiento en 999.

Reflexionando brevemente sobre estos antecedentes *nosogénico-genealógicos*, vemos trasmitirse de los ascendientes de la régia estirpe por línea paterna, por herencia directa á los descendientes y colaterales, los elementos genésicos de la lepra, representados en Ordoño I bajo la forma de gota, ni mas ni menos que la hallamos caracterizada en varios individuos de los árboles genealógicos de las Observaciones XIII, XIV y XX, cuyas clases sociales estaban comprendidas entre los comerciantes y campesinos.

Para los que desconocen las metamórfosis y trasmutaciones de los principios morbígenos enunciados, la repeticion de la gota en Bermudo II, hijo de Ordoño III, hermano de Sancho el Craso, es la gráfica expresion de la herencia, mientras que la lepra de de Fruela (nieto primero de Ordoño el gotoso), la obesidad de Sancho el Craso (nieto tercero de Ordoño el gotoso) y la constitucion débil de Ramiro III, hijo de Sancho el Craso y nieto cuarto de Ordoño el gotoso, no son otra cosa que coincidencias fortuitas.

Preciso es que insistamos en demostrar y desvanecer un error tan craso como la polisarcia de D. Sancho, si es admisible la comparacion, porque en ello estriba la pureza etiológica futura, cuya demostracion hallará el lector comprobada en la generalidad de nuestras observaciones, y particularmente en los dos resúmenes nosogénicos-genealógicos de las historias XXIII y XXIV que siguen al final de estas consideraciones.

Dedicando ahora dos palabras á la *gota*, diremos que esta enfermedad viene llamando la atencion de los

---

(1) Clave histórica, por Fr. H. Florez, pág. 184; edicion de 1776, en Madrid.

prácticos mas consumados desde la antigüedad, y que ha sido y es objeto de profundas investigaciones en nuestra época.

Durand-Fardel la considera *fisiológicamente*, por una anomalía de la oxidacion de los principios nitrogenados contenidos en la sangre; *anatómicamente*, por la presencia del ácido urico en exceso y del urato de sosa en las articulaciones y sus vecindades; y *patológicamente*, por fluxiones inflamatorias articulares, que ocupan especialmente las pequeñas articulaciones, en las que dejan como principales productos patológicos, depósitos de uratos de sosa.

Budd, Garrod, Cornil y Charcot han examinado con gran detenimiento las lesiones artríticas, hemáticas, renales, hepáticas, cardiacas y viscerales en general que la misma ocasiona.

Bazin ha creado un herpetismo artrítico, ó artrítides dermatósicas, en cuya seccion coloca la mayor parte de afecciones cutáneas. Y profesa la creencia en el *artritismo, gota larvada ó anómala* de los modernos, hasta el punto de enviar los enfermos de esta clase á Vichy, con preferencia á las aguas sulfurosas.

El Dr. Macario de Niza (1) presenta un cuadro sinóptico minucioso marcando las diferencias entre el artro-reumatismo y la gota. Hace el resúmen siguiente de ambos estados morbosos: "La gota consiste en una alteracion de la sangre caracterizada por exceso de urea ó sus compuestos en el estado general; mientras que el elemento morboso local es una lesion secretoria que se opera en diferentes tejidos, pero mas especialmente alrededor de las articulaciones y en los riñones, y cuyo producto es parecido al principio que se halla en exceso en la sangre. Dice, acerca del reumatismo, que el elemento morboso articular agudo es un estado fibrinoso de la sangre, y el elemento morboso local tiene su asiento en la sinovial y ofrece, al menos en apariencia, algunos caracteres de la inflamacion.

Nuestro objeto al trasladar estas notas de autores tan respetables no ha sido otro que hacerles observar

(1) *Siglo Médico*, 16 de Mayo de 1880.

cómo en la historia XIX especialmente, las artrítides y eritema nudoso recorrieron sus principales fases, y cómo la gota se desprende de las progenies leprosas y viceversa, es decir, que donde solo se alcanzan gotosos aparecen en los descendientes leprosos, pellagrosos y herpéticos.

Mucho sentimos, por falta material de tiempo, no poder intercalar en este sitio, entre varias, una preciosa observacion, rica en todo género de datos, en que es protagonista una señora viuda, bien acomodada, procedente de padre leproso y ascendientes herpético-erisipelatosos, en la que, sin manifestaciones cutáneas, tras un neurosismo generalizado, se insinuaron las artrítides, mas tarde gota en las articulaciones de los dedos gordos de ambos piés, con extension á los demás y deformaciones articulares; invasion mas tarde á las articulaciones y dedos de ambas manos, concluyendo en el período de algunos años, por dejarla inhabilitada, no solo de las extremidades, sino tambien de la columna vertebral, sucumbiendo con paralisis general, úlceras gangrenosas, estado atrófico y marasmódico. Pero como son numerosos los hechos de este género que hemos recogido esmeradamente para legarlos á la ciencia, nos limitamos á manifestar que, segun indica la naturaleza en su claro lenguaje clínico, "las artrítides reumáticas, gotosas y herpéticas, solo son variedades del mismo elemento patogénico, pudiendo imprimir manifestaciones diferentes en cada individuo, los infinitos modificadores extrínsecos, las numerosas metamórfosis, anomalías y proteismo, característicos del principio genésico que vamos aquilatando, tanto como es posible, en nuestras descripciones."

Establecidas sólidamente estas bases etiológicas ¿qué diferencia ha de ofrecer el cuadro de la genealogía régia de Asturias, comparando las afecciones de gota, lepra y polisarcia que han sufrido aquellos monarcas, con las que se tropiezan á cada página en nuestras observaciones? Absolutamente ninguna; por tanto, solo diremos una palabra sobre la polisarcia para proseguir nuestra marcha analítica.

Sorprendente debió ser la anómala obesidad de

Sancho I el Craso, rey de Leon, cuando los historiadores dicen que no podia llevar un brazo á la cabeza.

La bulimia, la polidipsia que descuellan en los polisárcicos son las dos expresiones discrásico-diatésicas, reveladoras del elemento genésico de esta enfermedad. ¿Nos sorprenderían estos expresivos síntomas en un pellagroso ó leproso? Seguramente que no. Pues todo el que esté afectado de *adiposis*, come y bebe exageradamente por regla general. Poseemos bastantes historias que comprueban esta afirmacion, y señaladamente la de cierta Señora (verdadero símil de Sancho el Craso) perteneciente á una familia distinguida de nuestro pais, en cuya genealogía se registran ascendientes gotosos, apopléticos, herpéticos, neurósicos, cancerosos y tísicos; *la cual para subvenir á su imperiosa bulimia, siempre que salía á pasear disponía que sus criados llevasen cestos cargados de provisiones, para comer y beber durante el tiempo invertido en el paseo.*

Segun se deduce de los estudios de Claudio Bernard y Liebig, parece demostrado que las grasas despues de emulsionadas por el jugo pancreático, bilis y secreciones intestinales penetran por los quilíferos en el organismo; mientras que la produccion de la grasa se verifica á expensas de las materias feculentas y azucaradas, y la produccion de azúcar á expensas de sustancias albuminoideas, cuyas trasformaciones teniendo lugar en el hígado, parecen dar una doble importancia á esta víscera (1). La obesidad es una afeccion discrásica, constitucional de los orígenes virulentos citados que se halla en frente de las paradógicas aseveraciones de Foissac y Dubourg, así como de las de aquellos que la atribuyen al alcoholismo.

Para terminar de un modo convincente, recordaremos que Sancho el Craso era nieto tercero de Ordoño I muerto á consecuencia de repetidos *ataques de gota* en Oviedo, y que su hijo (primo hermano de Bermudo II el gotoso), *era tan débil* que no pudo llegar á adquirir el noble é indispensable título, en sus tiempos, de *guerrero*.

---

(1) C. Bernard. *Leçons de phisiologie*, 1854 y 55.

Conocidos estos datos, pasaremos á la exposicion de los cuadros demostrativos de las enfermedades generadoras y engendradas, que han ocurrido desde el año de 1850 hasta 1880, por el órden cronológico anotado en los resúmenes patogénico-genealógicos que contienen las anteriores observaciones, procedentes de los casos elegidos entre los numerosos que poseemos de nuestra clínica hospitalaria y práctica particular.

TABLA DEMOSTRATIVA

de las enfermedades generadoras por línea recta, existentes en los bisabuelos, abuelos, padres, tios y primos carnales; y de las enfermedades engendradas en los descendientes inmediatos y mediatos; segun las Observaciones comprendidas en este libro.

OBSERVACION I.

ENFERMEDADES GENERADORAS.

Rama paterna.

Abuelos.—Raquialgia, paralisis, retencion de orino, asma, herpetismo.

Padre.—Herpes furfuráceas y liquenoides, erisipela, dolores en la nuca y articulaciones, amigdalas ulcerosas.

Rama materna.

Abuelos.—Ictiosis, asma, tisis.

Madre.—Vesania pellagrosa,

Tios y primos carnales.—Ictiosis, asma, tisis, escitacion y perturbaciones intelectuales.

ENFERMEDADES ENGENDRADAS.

Hijos.—Gastro-enteritis, tisis, ictiosis, pellagra, psoriasis difusa, tabes mesentérica.

OBSERVACION II.

ENFERMEDADES GENERADORAS.

Rama paterna.

Abuelos.—Reumatalgia.

Padre.—Gastro-enteritis , demacracion , vómitos.
Tios y primos carnales.—Pellagra.
Rama materna.
Abuelos.—Hepatitis , ictericia , pellagra.
Madre.—Pellagra sin eritema.
Tios y primos carnales.—Vesania pellagrosa.

ENFERMEDADES ENGENDRADAS.

Hijos.—Roseola , anasarca , croup, ectima pustuloso , psoriasis difusa.

OBSERVACION III.

ENFERMEDADES GENERADORAS.

Rama paterna.
Padre.—Hernia extrangulada , reumatismo.
Rama materna.
Abuelos.—Psoriasis , erisipela.
Madre.—Lepra vulgar.
Tios y primos carnales.—Lepra escamosa , elefantiasis de los árabes y varices en la pierna derecha, epilepsia , viruela grave , edema duro , erupciones escamosas.

ENFERMEDADES ENGENDRADAS.

Hijos.—Varices extraordinarias , elefantiasis arábiga , psoriasis difusa.

OBSERVACION IV.

ENFERMEDADES GENERADORAS.

Rama paterna.
Abuelos.—Oftalmias.
Padre.—Herpetismo , hipercromias generalizadas, efélides lenticulares , pleuroneumonias , bronquitis , dispepsias , colitis , blefaritis , ictiosis , odontalgias , cólera morbo epidémico y síntomas pellagriformes.
Tios y primos carnales.—Herpetismo latente , erisipela , accesos maniacos intensos , eritema en la cara, pecho y dorsos de las manos , flegmasias palpebrales,

cataratas, congestiones cerebrales, hemiplegia, apoplegía.

Rama materna.

Madre.—Herpetismo, odontalgias.

Tios y primos carnales.—Dispepsias, catarros bronquiales, tisis tuberculosa, erupciones psoriásicas, neurosismo, lipemanía, herpetismo, tisis, uno ciego y sordo.

ENFERMEDADES ENGENDRADAS.

Hijos.—Oftalmias, escrófulas, forúnculos, acné rosáceo, pulmonías, bronquitis, cólicos, dispepsias, odontalgias, herpetismo, viruela, insomnio pertinaz á temporadas.

OSERVACION V.

ENFERMEDADES GENERADORAS.

Rama paterna.

Bisabuelos.—Elefancia, erisipela, apoplegía.

Abuelos.—Gastralgias, jaquecas, vértigos, herpetismo pitiriásico.

Padre.—Cólicos, escitaciones cerebrales, apoplegía.

Tios y primos carnales.—Psoriasis difusa, congestion cerebral, epilepsia, meningitis, corea, úlceras inguinales, gangrenosas, raquitismo, escrófulas, epitelioma nasal, herpetismo, oftalmias.

Rama materna.

Bisabuelos.—Apoplegía.

Abuelos.—Cerebritis, epistaxis, metrorragia, paralisis.

Madre.—*Pellagra*, herpetismo, psoriasis é ictiosis.

Tios y primos carnales.—Corea, escrófulas, catarros, clorosis, malacia, dispepsias, leucorrea, endocarditis, dismenorrea.

ENFERMEDADES ENGENDRADAS.

Hijos.—Herpetismo, hipercromias, adenomas, epilepsia, tabes mesentérica, escrófulas, meningitis tuberculosa, tartamudez, polisarcia, pigmentaciones.

OBSERVACION VI.

ENFERMEDADES GENERADORAS.

Rama paterna.

Abuelos.—Herniarios, herpes crustáceos, psoriasis difusa, efélides, fiebre comatosa.

Padre.—Gastralgia, varicosa y con edema duro la pierna derecha, paralisis, flujo hemorroidal, erisipela flictenoides.

Tios y primos carnales.—Psoriasis difusa.

Rama materna.

Madre.—Fiebres estivales, erupcion general, pórrigo amiantáceo, impétigo, liquen.

Tios y primos carnales.—Pellagra.

ENFERMEDADES ENGENDRADAS.

Hijos.—Ectima, impétigo, eritema, flictenoides. pénfigo, efélides y máculas; melancolía, neurosismo,

OBSERVACION VII.

ENFERMEDADES GENERADORAS.

Rama paterna.

Abuelos.—Lepra escamosa, erisipela.

Padre.—Pellagra.

Tios y primos carnales.—Herpetismo, eczema.

Rama materna.

Abuelos.—Pitiriasis escamosa.

Madre.—Pitiriasis, prúrigo.

Tios y primos carnales.—Pellagra, hidropesía.

ENFERMEDADES ENGENDRADAS.

Hijos.—Epilepsia, croup, escrófulas, tabes mesentérica, convulsiones, sordo-mudez, *pellagra.*

OBSERVACION VIII.

ENFERMEDADES GENERADORAS.

Rama paterna.

Abuelos.—Eczema elefantiásico, herpetismo.

Padre.—Pellagra.

Tios y primos carnales.—Eris ipela, diviesos, asma, é hidropesía.

Rama materna.

Abuelos.—Psoriasis, lepra escamosa.

Madre.—Pellagra.

Tios y primos carnales.—Herpes, erisipela, coxalgia izquierda.

ENFERMEDADES ENGENDRADAS.

Hijos.—Oftalmias, erisipelas, herpes.

OBSERVACION IX.

ENFERMEDADES GENERADORAS.

Rama paterna.

Abuelos.—Cálculo vexical y retencion de orina, herpetismo.

Padre.—Lepra escamosa.

Tios y primos carnales.—Erisipela, croup, oftalmias é hidropesías.

Rama materna.

Abuelos.—Apoplegía, psoriasis difusa, hemiplegia.

Madre.—Pitiriasis, erisipela, cardialgias, hemicráneas y afasia.

Tios y primos carnales.—Imbecilidad y paralisis.

ENFERMEDADES ENGENDRADAS.

Hijos.—Epilepsia, pórrigo favosa en la cabeza.

OBSERVACION (pág. 157) I.

ENFERMEDADES GENERADORAS.

Rama paterna.

Abuelos.—Erisipela facial, varices voluminosas en las extremidades inferiores.

Padre.—Polisarcia y diarreas incoercibles.

Tios y primos carnales.—Neurosismo, vicios dermatósicos.

Rama materna.

Abuelos.—Psoriasis escamosa, herpetismo.

Madre.—Erisipelas, gastro-enteritis, tisis.

Tios y primos carnales.—Monomanía de persecucion, *pellagra*, tisis, amaurosis, epilepsia, tifoidea.

ENFERMEDADES ENGENDRADAS.

Hijos.—Cefaleas, vértigos, *pellagra* con eritema liquenoide dorsal de las manos, escrófulas, dispepsias.

OBSERVACION (pág. 159) II.

ENFERMEDADES GENERADORAS.

Rama paterna.

Abuelos.—Lepra escamosa blanca, ictiosis.

Padre.—*Pellagra*, herpetismo.

Tios y primos carnales.—Ictiosis, epilepsia.

Rama materna.

Abuelos.—Escorbuto, artritis y concreciones tofáceas.

Madre.—Eczema, pitiriasis.

Tios y primos carnales.—Corea, reumatalgias.

ENFERMEDADES ENGENDRADAS.

Hijos.—Epilepsia, escrofulismo, ictiosis.

OBSERVACION XII.

ENFERMEDADES GENERADORAS.

Rama paterna.

Abuelos.—Escorbuto, erisipela, herpetismo.

Padre.—Erisipela, escorbuto, tisis.

Tios y primos carnales.—Tisis, erisipela, obstrucciones abdominales y estreñimiento de vientre pertinaz.

Rama materna.

Abuelos.—Pellagra.

Madre.—Pellagra vesánica, hepatitis hipertrófica, vómica de tubérculos pulmonales enquistados.

Tios y primos carnales.—Imbecilidad, dispepsias, soñolencia exagerada.

ENFERMEDADES ENGENDRADAS.

Hijos.—Accesos coréicos y asfícticos, gastralgias, erisipelas, vértigos, esterilidad, oftalmias pertinaces con úlceras keráticas, estreñimiento rebelde, neurosismo, rarezas de génio. Pleuroneumonía larvada, endocarditis.

Nietos primeros.—Escrofulismo, tuberculosis pulmonal, cistitis parenquimatosa, arenillas, hipertrofía prostática, nefritis, diabetes albuminúrica, uremia, invaginacion intestinal gangrenosa, cólera morbo asiático, vértigos, ectima, fiebres intermitentes, asma, cefaleas, corea, anginas, cólicos, diarreas persistentes, efélides, máculas, hipercromias, herpetismo, epilepsia, amigdalitis gangrenosa, gastralgia, croup, dispepsia, bronquitis, laringitis, pleuresías.

Nietos segundos.—Tabes mesentérica, diarrea colicuativa, escrofúlides, amigdalitis hipertrófica, otitis purulenta, adenitis inguinal gangrenosa, meningitis tuberculosa, induraciones gangliónicas y glandulares, neuropatías, epilepsia, oftalmias, forúnculos, herpétides, erisipelas, acné rosácea é indurata, antrax, diviesos, epistaxis; endopericarditis, congestiones cerebrales y hemiplegia derecha, tos ferina, cefaleas,

odontalgias, diatesis catarral y reumática, discrasias.

Nietos terceros.—Meningitis tuberculosa, convulsiones, corea, epilepsia, ectima, erupciones papuloso-escrofulosas, linfatismo, tumores parotídeos, erisipela flegmonosa, escrofúlides, herpétides; predominio exclusivo del sexo femenino, como espresion de las degeneraciones de la especie, por los actos reproductivos.

OBSERVACION XIII.

ENFERMEDADES GENERADORAS.

Rama paterna.

Bisabuelos.—Paralisis, cáncer mamario.

Abuelos.—Psoriasis, pitiriasis.

Padre.—Erisipela y costras psoriásicas.

Tios y primos carnales.—Herpetismo, tisis, escrófulas.

Rama materna.

Bisabuelos.—Epilepsia, escorbuto, melancolía.

Abuelos.—Elefancia, ectima impetiginoso, gota, asma.

Madre.—Histerismo, erisipela.

Tios y primos carnales.—Gastralgias, obstrucciones abdominales.

ENFERMEDADES ENGENDRADAS.

Hijos.—Herpétides, neuropatías, escrofúlides, artrítides, síntomas pellagriformes.

OBSERVACION XIV.

ENFERMEDADES GENERADORAS.

Rama paterna.

Bisabuelos.—Psoriasis difusa, herpetismo.

Abuelos.—Cáncer vexical, erisipela, histerismo, efélides, faringitis ulcerosa, lepra anestésica, varices en las piernas, cistitis, hematuria, arenillas, cálculos, hernia inguinal doble.

Padre.—Tabes mesentérica, hernia inguinal doble,

asma, ictiosis, hemoptisis, erisipela ulcerosa en las extremidades inferiores, reumatalgias, artritis y concreciones tofáceas, gota, escorbuto, marasmo.

Tios y primos carnales.—Congestion cerebral, osteomalacia, croup, obstrucciones hepáticas, enteritis, intermitentes, hidropesía, hepatitis, aberraciones intelectuales, elefantiasis, difteria, erisipela, epilepsia, tabes mesentérica.

Rama materna.

Bisabuelos.—Escrófulas, bócio é ictiosis, parotiditis ulcerosa.

Abuelos.—Psoriasis, proctorragia, neuropatías, afasia, hemiplegia.

Madre.—Pitiriasis, escirro mamario izquierdo.

Tios y primos carnales.—Meningitis tuberculosa, hemoptisis, escrófulas, cistitis, anginas, ictiosis, orina involuntaria, epistaxis, metrorragia, corea, tartamudez, erisipela, cáries, erisipelas flegmonosas.

ENFERMEDADES ENGENDRADAS.

Hijos.—Epilepsia, tabes mesentérica, croup, cerebritis, anasarca, hidrocéfalo, elefantiasis, erisipela ulcerosa, costras psoriásicas, varices, pigmentaciones, congestiones cerebrales, faringitis, hernia inguinal doble, vacilacion, melancolía, ciática intensa y tenaz, cofosis, *pellagra*, vesania, demencia, paralisis.

Nietos primeros.—Ataxia locomotriz, paralisis generalizada, reblandecimiento cerebro-espinal, tisis tuberculosa, fiebre tifoidea, meningitis tuberculosa; croup, difteritis, ocena, coxalgia, máculas, epilepsia, dispepsia, clorosis, escrofúlides, hipertrofia de las amigdalas, infarto hepático, oftalmias, herpetismo.

Nietos segundos.—Escrófulas, erisipelas faciales flegmonosas, tabes mesentérica, estravismo, amigdalitis ulcerosas, oftalmias, herpetismo, mortalidad en la infancia que escedió á los superviventes, probando degeneracion en la raza y actividad tóxica en los virus patogénicos hereditarios.

OBSERVACION XV.

ENFERMEDADES GENERADORAS.

Rama paterna.

Bisabuelos.—Elefantiasis tuberculoso-erisipelatosa en las extremidades inferiores, herpetismo, amigdalitis, leucorrea.

Abuelos.—Congestiones cerebrales, flemon en la region sacra y gangrena, dispepsias, neuropatías.

Padre.—Lepra escamoso-anestésica, disuria, vértigos, vacilacion, hemeralopia, raquialgia, ciáticas, polidipsia, diviesos, ascitis.

Tios y primos carnales.—Anasarca y ascitis.

Rama materna.

Bisabuelos.—Gota, coxalgia, hernia inguinal, hipertrofia cardiaca, erisipelas erráticas, broncorreas.

Abuelos.—Herpes liquenoides, eritema penfigoideo, lepra vulgar, varices en las piernas y máculas escorbúticas.

Madre.—Bronquitis, amigdalitis, odontalgias, hemicráneas, herpetismo, eritema, metrorragia, hemorroides, proctorragias, hiperestesia plantar, tubérculo cutáneo, cardialgias intermitentes, raquialgia, ciática, vértigos, ruido de oidos, corea, vigilia; catarata, úlceras keráticas, erisipela, pleuritis con delirio, fisuras herpéticas fluentes, leucorreas, efélides, acné sebácea, histerismo, reumatalgias, gastroenteritis, epilepsia, bulimia, polidipsia, disuria, insomnio, difteria, marasmo pellagroso.

Tios y primos carnales.—Escorbuto, paralisis, pitiriasis y croup.

ENFERMEDADES ENGENDRADAS.

Hijos.—Lepra escamosa blanca, eritema, cefaleas y odontalgias violentas, polisarcia, melancolía, hemiplegia, paralisis, ascárides copiosísimas, viruela gangrenosa, malacia, cefaleas, forúnculos, antrax, artrítides, neuropatías, vértigos, vacilacion, hipercromias, efélides, ictiosis, desviaciones del tabique nasal, hipertrofia de uñas y gingival, verrugas, granos purpurinos y sebáceos, asma, frenitis, accesos

suicidas, disuria, epilepsia en la mayor parte de individuos, estravismo convergente, dolores osteócopos, raquialgia, alopecia, melancolía, ilusiones, alucinaciones, psicopatías, constituyendo todas las variedades vesánicas hasta la demencia y paralisis, cáries, fístulas, leucorreas, escorbuto, escirro, cáncer, metrorragias, vegetaciones fungosas, *pellagra*, pénfigo, erisipela, amaurosis, diplopia, hemeralopia, entozoarios, clorosis, epistaxis, verrugas, lipomas, insomnio, sonambulismo, tartamudez, herpetismo.

Nietos primeros. Síntomas pellagriformes, linfatismo, debilidad y poco desarrollo orgánico, escrófulas, herpetismo, atrofia medular, paralisis, gangrena expontánea en la boca, epilepsia, corea, tos ferina, croup, pitiriasis capitis, cefaleas, ectima primaveral, ciáticas, blefaritis dobles, infartos glandulares, neuropatías, cráneo voluminoso, marasmo, hipertrofia del corazon, embolias, infartos parotídeos permanentes, vinorrea, psoriasis discreta, eritema pellagroso y vacilacion, amigdalitis ulcerosas é hipertróficas, escorbuto, pitiriasis, tabes mesentérica, pleuresías, bronquitis, meningitis tuberculosa.

OBSERVACION XVII.

ENFERMEDADES GENERADORAS.

Rama paterna.

Bisabuelos.—Convulsiones coreiformes, epilepsia, paralisis generalizada. Erisipela, oftalmias.

Abuelos.—Cefaleas, dolores raquidianos, lombrices, pitiriasis, vómitos inveterados. Psoriasis generalizada.

Padre.—Hemicráneas, amigdalitis, diviesos, granulaciones papulosas exofágicas, desvanecimientos de cabeza, anasarca.

Tios y primos carnales.—Fiebre verminosa y copiosas ascárides, epilepsia, paralisis, psoriasis ectimatosa supuratoria, disuria.

Rama materna.

Bisabuelos.—Catarro vexical, disuria, erisipela, vértigos, histerismo, lipotimias, cefaleas intensas.

Abuelos.—Frontalgias con delirio, vigilias, psoriasis costrosa generalizada, bronquitis, estreñimiento de 15 dias, hipertrofia prostática, blenorragia expontánea, artrítides, hepatalgias, cólicos, pesadillas. Erisipela ulcerosa en las piernas, úlceras y albugos keráticos, pénfigo, histerismo, vacilacion, diarrea estival 30 años, melancolía.

Madre.—Cólicos constantes, lombrices y ténia, psoriasis inveterada y difusa, tos, faringitis, polidipsia, bulimia, gastralgia, pirosis, estreñimiento pertinaz, hemorroides, desvanecimientos, calambres, calor urente, insomnio, pesadillas, arenas en la orina, metrorragias, blenorragia uretro-vaginal.

Tios y primos carnales.—Constitucion débil y valetudinaria, convulsiones coréico-cefálicas permanentes, manía crónica, escrófulas ulceradas y en gran número en las regiones parotideas.

ENFERMEDADES ENGENDRADAS.

Hijos.—Bócio, máculas y efélides, infartos gangliónicos cervicales, psoriasis costrosa, capitis y papuloso-escamosa generalizada, eritema facial, blefaritis, cerebritis, epilepsia, diviesos, pólipos mucosos, eritema miliar exofágico, hipertrofia ulcerosa de las amigdalas, locura circular, conatos suicidas, desviacion del tabique nasal á la izquierda.

OBSERVACION XVIII.

ENFERMEDADES GENERADORAS.

Rama paterna.

Abuelos.—Erisipela, paralisis, epilepsia, herpetismo.

Padre.—*Pellagra.*

Tios y primos carnales.—Ictiosis, lepra blanca escamosa.

Rama materna.

Abuelos.—Psoriasis inveterada, pitiriasis farinácea.

Madre.—*Pellagra*, estupidez, histerismo.

Tios y primos carnales.—Imbecilidad, altivez, gé-

nios irascibles y poco razonables, hemiplegia, corea é incoherencia de ideas.

ENFERMEDADES ENGENDRADAS.

Hijos.—Léntigo, efélides, *pellagra* vesánica, hipertrofia de las uñas, exófago mamelonado, imbecilidad, paralisis.

Nietos primeros.—Epilepsia, imbecilidad, oftalmias y ceguera, estravismo convergente, sordo-mudez, paralisis generalizada, polidipsia, marasmo, gastro-enteralgia, coxalgia, raquitismo.

OBSERVACION XIX.

ENFERMEDADES GENERADORAS.

Rama paterna.

Abuelos.—*Pellagra* caquéctica, hipertrofia prostática é incontinencia de orina, cefalea fronto-occipital, psoriasis costroso-pitiriásica en la cabeza, erisipela facial.

Padre.—Erupcion psórica ectimatoso-pustulosa, infartos linfáticos, *pellagra*, anasarca.

Tios y primos carnales.—Epilepsia, sordomudez, *pellagra*, herpetismo.

Rama materna.

Bisabuelos.—Sanos, longevos.

Abuelos.—Id. id.

Madre.—Síntomas de contagio por su marido pellagroso y esterilidad subsiguiente.

Tios y primos carnales.—Sanos y robustos.

ENFERMEDADES ENGENDRADAS.

Hijos.—Erisipelas faciales, ectima impetiginoso, pitiriasis, cefalea, lombrices, anginas, bronquitis, vómitos, cólicos, psoriasis generalizada, anestesia, pólipo nasal mucoso, hipertrofia de las amigdalas, melancolía.

OBSERVACION XX.

ENFERMEDADES GENERADORAS.

Rama paterna.
Abuelos.—Pitiriasis, erisipela.
Padre.—Lepra escamosa anestésica.
Tios y primos carnales.—*Pellagra.*
Rama materna.
Abuelos.—Sanos.
Madre.—Pórrigo furfuráceo, psoriasis generalizada, por contagio probado de la lepra de su consorte, á los 16 años de matrimonio.
Tios y primos carnales.—Sanos y robustos.

ENFERMEDADES ENGENDRADAS.

Hijos.—Apoplegía, epilepsia, *pellagra*, psoriasis guttata, pitiriasis, ictiosis, pápulas discretas, eritema nudoso, estupor, anestesia cutánea, vigilia.
Nietos primeros.—Epilepsia, eczema pustuloso difuso.

OBSERVACION XXI.

ENFERMEDADES GENERADORAS.

Rama paterna.
Abuelos.—*Pellagra* vesánica intermitente sin eritema, pitiriasis escamosa.
Padre.—*Pellagra*, hernia inguinal.
Tios y primos carnales.—Herpetismo, escrófulas, escorbuto.
Rama materna.
Abuelos.—Apoplegía, *pellagra* sin eritema.
Madre.—Erisipela y fiebres estivales con delirio.
Tios y primos carnales.—Gastralgias, tisis, lupus, herpes.

ENFERMEDADES ENGENDRADAS.

Hijos.—Corea epileptiforme, tabes mesentérica, gastro-enteritis aftosa, *pellagra* sin eritema, caquexia, cloro-anemia, coxalgia, cefaleas estivales inten-

sas, malacia, vómitos, cólicos, vacilacion, melancolía, cotidianas, pleuresía, eritema en regiones no expuestas á la luz, psoriasis difusa, gastralgias, lombrices, epistaxis, sonambulismo, reumatalgias, bócio, disfagia por exulceraciones faríngeas, hipertrofia de las amigdalas, ptialismo, efélides.

OBSERVACION XXII.

ENFERMEDADES GENERADORAS.

Rama paterna.

Bisabuelos.—Erisipela, herpetismo.

Abuelos.—Erisipela, oftalmias, cefaleas intensas, apoplegía hemorrágica.

Padre.—Lepra escamosa blanca, *pellagra*, hematemesis, acné sebáceo, efélides, atrofía de testículos, pitiriasis, hipercromia, paquidermia, otorrea, desviacion del tabique nasal á la derecha, cataratas incipientes, melanosis, perversion de los sentidos.

Tios y primos carnales.—Ictiosis, erisipela, hernia inguinal estrangulada.

Rama materna.

Abuelos.—Psoriasis, *pellagra* vesánica, hidromanía.

Madre.—Manía pellagrosa.

Tios y primos carnales.—*Pellagra* lipemaniaca.

ENFERMEDADES ENGENDRADAS.

Hijos.—Epilepsia, viruela gangrenosa, bócios, hidroemia, uñas friables, escorbuto, *pellagra*, melancolía, caquexia, ictiosis, leucorrea, herpétides, neurosismo, psicopatías.

Nietos primeros.—*Pellagra.*

OBSERVACION XXIII.

ENFERMEDADES GENERADORAS.

Rama paterna.

Abuelos.—Psoriasis, erisipela.

Padre.—Cefaleas, desvanecimientos de cabeza, oftalmias, apoplegía.

Tios y primos carnales.—Erisipela, úlceras cutá-

neas en las piernas, *pellagra*, consuncion y paralisis general.

Rama materna.

Abuelos.—Erisipela, psoriasis difusa.

Padre.—Elefantiasis arábiga tuberculosa, apoplegía.

Tios y primos carnales.—Herpetismo, escrófulas.

ENFERMEDADES ENGENDRADAS.

Hijos.—Costras furfuráceas y pitiriasis escamosa en el cuero cabelludo, efélides en las regiones expuestas á la luz, infartos linfáticos cervicales, *pellagra*, lepra vulgar, psoriasis guttata, descamaciones laminosas escrotales, gingivitis escorbútica, eritema granuloso palato-faríngeo, amigdalitis ulcerosa, verrugas vegetantes, prúrigo, polidipsia, estreñimiento, hormigueo, anestesia en los piés, cefalalgias, vértigos, otalgia, melancolía, estado soporoso, pesadillas, ilusiones. Tabes mesentérica, coxalgia, consuncion, herpes furfuráceos, *pellagra* con eritema costroso, ectima.

Nietos primeros.—Tabes mesentérica, raquitismo, imbecilidad, faringitis, gastralgia, dispepsia, estreñimiento, cefaleas intensas, neuropatías, eczema impetiginoso, lepra anestésica, tartamudez, epilepsia.

OBSERVACION XXIV.

ENFERMEDADES ENGENDRADAS.

Rama paterna.

Bisabuelos.—Ulceras inveteradas en las piernas.

Abuelos.—Varices, cistitis, lepra tuberculoso-elefantiásica en las piernas, cistitis y arenillas con las orinas, hipertrofia prostática, histerismo.

Padre—Tercianas, diviesos, fiebre tífica, parotiditis ulcerosa, colitis.

Tios y primos carnales.—Cistitis, catarro vexical y litiasis.

Rama materna.

Bisabuelos.—Pitiriasis, *pellagra*, coxalgia.

Abuelos.—Tisis repetida en cuatro individuos de la familia. Erisipela, herpetismo.

Madre.—Tisis, cefalea, ectima impetiginoso, diviesos, psoriasis difusa, ictericia, cefalea, neurosismo.

Tios y primos carnales.—Viruela grave, *pellagra*, corea, bócio, neuropatías, reumatalgias, artrítides.

ENFERMEDADES ENGENDRADAS.

Hijos.—Ectima costroso, fiebre tifoidea, lombrices, epilepsia, herpes fluentes, tercianas, lepra blanca escamosa.

Nietos primeros.—Constitucion débil, discrasia, dispepsia, supuraciones ectima tosas permanentes detrás de las orejas, antrax grave sobre el sacro; escrofulosis, epilepsia, colitis, erisipela escrotal y peniana, estomatitis aftosa, hiperestesia de la mucosa bucal y exofágica.

DEDUCCIONES.

Este resultado de una sola parte de nuestras observaciones ¿no es la síntesis de todas las enfermedades reseñadas por Casal? La lepra elefantiásico tuberculosa, y, principalmente, la escamoso-costrosa anestésica, la *pellagra*, el herpetismo, la erisipela y todo género de dermatosis, ¿no se destacan de la mayor parte de árboles genealógicos como elementos generadores radicales de los padecimientos sucesivos en los frutos? Bajo el influjo hereditario, al soplo infecto de estos gérmenes, ¿no vemos procrearse las *epilepsias* y *vesanias*, de cuyos males, repetiremos cien veces con el concienzudo Hipócrates asturiano, "es posible que no exista otra region mas abundante que la nuestra;" los vicios dermatósicos y estados discrásico-diatésicos mas variados, las dolencias graves y achaques habituales, en fin, que consideraba dicho médico como endémicos de Asturias? Empero ¿cuál será la causa primordial de la *pellagra*, toda vez que ella aparece involucrada tan frecuentemente con las lepras y erisipela? Pasemos ya del estudio analítico al sintésico.

Reasumiendo todo lo referente á nuestra provincia

diremos que, sentados estos precedentes, es lógico concluir:

1.° Que los primitivos habitantes de Asturias, cuya raza se cree corresponde á la rama Céltica, modificada por cruzamiento de pueblos invasores, por el clima y disposicion topográfica del país, ágiles, robustos, belicosos, sin mas necesidades que las naturales, dedicados á la caza y agricultura probablemente, han debido desconocer casi por completo los males.

2.° Prescindiendo del valor que pueda tener su costumbre de exponer los enfermos en la via pública, segun estilo *egipcio*, por anteceder á la verdadera historia que consultamos, y remontándonos á la dominacion *romana*, no podemos desatender dos hechos principales: primero, que antes de la conquista de España los soldados del gran Pompeyo habian respirado la atmósfera de Siria, Asia, Grecia, Judea y Arabia, donde son endémicas todas las variedades de lepra; segundo, que posesionados los romanos de Asturias dos siglos despues se destinaron expresamente por órden de Vespasiano las legiones venidas de Siria á guarnecer ó colonizar las dos nuevas y grandes ciudades fundadas en la Astúrica Augusta.

3.° A estas circunstancias que hacen presumir la importacion de la lepra, debieron agregarse los numerosos prisioneros asiáticos y africanos que enviaban los romanos á este país, como mas seguro para someterles á una esclavitud ineludible.

4.° Nada sabemos de las razas del *Norte*, que hasta 612 no penetraron en Asturias, si bien los ejércitos desmoralizados como aquellos siempre son mensageros del mal y nunca del bien.

5.° A la irrupcion *arábigo-africana* que en el primer tercio del siglo VII tenia por único dique los lindes de Covadonga, cuyas masas tal vez estuviesen contaminadas de la terrible dermatosis tan abundante en sus propios climas, es posible que haya seguido el desenvolvimiento de la enfermedad cuyo orígen buscamos.

6.° Las probabilidades de que así sucediera aumentan, con la toma de varios é importantes pueblos

de este litoral, por los *normandos* y *sarracenos* en el año de 843.

7.° Dando un paso mas por la historia desaparece la conjetura, para tocar en 925 toda la horrible realidad, con la muerte de Fruela II, á consecuencia de una gravísima lepra. Por tanto, ya sabemos terminantemente que en el primer tercio del siglo x la lepra existía en Asturias, quizá con no escasas proporciones cuando se manifestaba con todos sus rigores en el rey, que despues lo fué de Leon.

8.° Entonces el país estaba emancipado bajo un gobierno monárquico y constituido por la mezcla de la raza primitiva con la *romana*, *goda*, *arábiga*, *africana* y la *esclava*, hija de diferentes nacionalidades, principalmente *arábigo-africanas*.

9.° Las sangrientas guerras que estos pueblos sostenían constantemente contra árabes y africanos en los límites de Castilla, la persistencia de la esclavitud con creces, la creacion del feudalismo, sus desmanes y probablemente la propagacion de la lepra al amparo de condiciones tan abonadas, han debido sumir en la miseria y degradacion á la masa de habitantes desheredada, especialmente desde el siglo VIII al XIV.

10. Desde el siglo XI en adelante se hallan ya establecidas las leproserías en Asturias, á través de la penuria que debian experimentar los fondos públicos por razon de las luchas de *independencia*, lo cual prueba las enormes proporciones que ha debido tomar aquella enfermedad.

11. En el siglo XVII habia 30 leproserías, de las cuales subsistían 20, segun Casal, en el siglo XVIII, habiendo alcanzado alguna el presente.

12. Las malas condiciones higiénicas y ordenanzas de los mencionados establecimientos, la falta de aislamiento de los leprosos en muchos puntos y su íntima relacion con gentes sanas, los escesos de estos y sobre todo el ningun tratamiento médico de una afeccion constitucional tan grave como aquella, eran bastantes causas para que la enfermedad, desapareciendo de la cubierta tegumentaria en cier-

tas épocas, quedase en estado latente y reapareciese en otras, como anteriormente, con todo su vigor. De lo cual resultaría necesariamente que las curaciones eran ficticias y se abría paso á la *difusion de las lepras*, ensanchándose cada dia mas el círculo patogénico, á la vez que vicioso, en que se agitaba aquella mísera especie humana.

13. La cuestion de contagio, velada todavía para la ciencia, no deja de presentar esta vez su lado probable, si bien la razon natural inclina la balanza en este caso al lado de la herencia. Los reyes, príncipes, magnates y ricos del Principado de Asturias, no habian de usar mal alimento, habitacion é higiene, tampoco estarían sujetos á la multitud de causas que se han imaginado con objeto de explicar su desarrollo; por consecuencia, solo quedan para estos casos dos caminos: la herencia ó la adquisicion por contagio. ¿Por cuál de estas dos vías se presentó en el rey Fruela? De ser la adquisicion lo diría la historia, pues difícilmente se puede ocultar tan asquerosa enfermedad; luego solo queda la herencia como descendiente de gotosos.

14. Conocidas las vicisitudes políticas, civiles, morales y religiosas de los asturianos, en particular desde el siglo VII hasta nuestros dias, ya no será procedente dudar "*que las lepras, bajo todas sus formas, resumían la patogenia de este país.*"

15. Que las lepras son susceptibles de trasformaciones lo dice el pequeño boceto que hemos presentado como muestra; que las lepras, como la *pellagra*, adquieren la forma escorbútica, lo evidencian tambien escritores clásicos antiguos y modernos; que la erisipela es un síntoma inseparable de las lepras, y particularmente de la elefancia tuberculosa y lepra blanca escamosa anestésica, nos lo anuncian las nosologías y lo enseña diariamente la práctica; que el eritema pellagroso agudo no es otra cosa que una erisipela simple, flegmonosa, flictenoides ó ulcerosa, y que los síntomas funcionales concomitantes en la *pellagra* corresponden á los desórdenes, tanto digestivos como cerebro-espinales, ocasionados por las le-

pras (1), lo garantizan las numerosas observaciones colocadas en otro lugar, como representantes de cuadros sinópticos acabados del diagnóstico y causas eficientes de todas las dolencias enumeradas. Y finalmente, que la perpetuacion de estas plagas, aquí como en todos los paises, se debe á la no renovacion de la sangre, por consorcio eterno entre convecinos enfermos por ambas partes, ó bien de sanos con afectados, queda probado en las páginas que hemos consagrado á la herencia y metamórfosis de estos virus.

16. *Luego la incógnita etiológica quedará convenientemente despejada, deduciéndose de tan verídicas premisas esta legítima consecuencia: "la pellagra es una degeneracion y metamórfosis de las lepras."*

Nuestra lógica es la lógica de la naturaleza; insistir mas por ahora sobre estas verdades experimentales sería tal vez desvirtuarlas extemporáneamente.

NATURALEZA DE LA ENFERMEDAD.

OPINIONES DE LOS PELLAGROLOGOS.

Una de las brillantes páginas de Casal es la que establece que el mal de la rosa (*pellagra*) es una lepra escorbútica. Los respetables votos de Dalla Bona, Sprengel, Hensler y J. Frank vinieron á apoyar la luminosa idea de aquel profundo observador. Strambio no podia aventurar el mérito justamente adquirido en el ímprobo estudio de este mal, abundando en ideas rutinarias ó vulgares, y con tal motivo admitió un virus pellagroso, siquiera no supiese definirle. El prudente y erudito Mr. Marchand, encerrado en un círculo de dubitacion, juzga que es una gastro-entero-raquialgia, no considerando probable su dependencia del virus contagioso ó lepra, de la alteracion de la sangre ú obstrucciones abdominales. Desde aquí adelante, ya la divergencia es mas completa. Así que Allioni miró la *pellagra* como el *miasma miliar degenerado*; J. Penada, Widemar y Jansen como *una forma*

(1) Véase Calmet, tomo 6.°, pág. 482, enfermedad de Job; Gintrac, elefantiasis anestésica; Duparc, Spiloplaxia; Wernich, Formas y curso clínico de la lepra.

de hipocondría; Frapolli la atribuye á una acrimonia caliente y otra fria, produciendo la primera erisipelas y la segunda escorbuto, tristeza, temor, ptialismo y diarrea; Zannetti la consideró como una acrimonia ácida y otros como las alcalinas, las amoniacales y las neutras; Fanzago y algunos mas la han hecho consistir en la atonía gastro-intestinal; Jourdan la califica de inflamacion simpática sostenida por el estado de las primeras vías; Borda cree su naturaleza ya hiperestésica, ya hipostática; Ghidela solo ve una mielitis; los sectarios de Broussais una gastro-enteritis ó gastro-meningitis, creyendo algunos que el hígado é intestinos son el asiento del mal y que sus síntomas son modificados, entre otras causas, por el desaseo, clima, miseria y afecciones morales. Finalmente, pudieran coleccionarse otra porcion de opiniones, tan disimilares entre sí como la mayor parte de las apuntadas. Nos bastará hacer notar que una *pequeña fraccion de autores, tan grande en el pensamiento como escasa en el número*, aparece compacta y ajustada á los principios inductivos y deductivos de esta cuestion. Empieza aquella en Casal y concluye en J. Frank; si algo puede lisonjearnos en este solemne momento es la honra de elevar nuestro débil sufragio al lado del que autorizan aquellos ilustres nombres.

Pero quedaría incompleto este resúmen expositivo, si no consignáramos que los médicos españoles del siglo actual, abundando instintiva y racionalmente en las doctrinas y apreciaciones de nuestros antepasados, tienen un criterio propio que, diferenciándose en la esencia del de otros países, puede erigirse en *principio* de escuela clínica nacional.

Así lo comprueban en general los unánimes juicios antiverdetistas y zoistas de nuestros comprofesores, y particularmente los mas recientes que tenemos á la vista y vamos á trasladar íntegros, como un testimonio mas de la verdad y legítimo fundamento que presidieron á la redaccion de las observaciones clínico-patogénico-genealógicas que figuran en este trabajo.

Dicho esto, cedemos la palabra al venerable anciano Dr. Martinez que, en su comunicado dirigido al

Siglo Médico el 6 de Octubre de 1871, desde Grávalos, donde ejerce, se expresa de esta manera:

"He probado siempre y ofrecido demostrar, sensible y racionalmente hasta la mas completa evidencia ó hasta la saciedad, los corolarios siguientes:

1.° Que nuestro inmortal D. Gaspar Casal, el primero que escribió sobre el mal de la rosa ó *pellagra*, á comedio del siglo pasado, ha sido el único que ha dicho toda la verdad que hay en el asunto, como si hubiera sido inspirado.

¡Loor eterno á aquel gran observador y filósofo, al Hipócrates español!

2.° Que despues de él, todos los pellagristas de Europa no han hecho otra cosa que desbarrar, sobre todo los maizistas ó verdetistas. Solamente Dallabona, Sprengel, Henster, los Frank, Huffeland, Sauvages, y no sé si algun otro, han seguido la doctrina de Casal, y reconocido que la *pellagra* es una degeracion de la lepra primitiva ó universal (1).

3.° Casal no pudo decidir si la lepra-escorbuto, ó escorbuto-lepra de que trataba, tenia su orígen en el cielo y suelo de Asturias, y era peculiar de aquella ú otras provincias de España, ó si venía trasmitida de anteriores generaciones, aun cuando no hallaba descripcion alguna de tal cosa en los autores antiguos, y aun se remontó hasta el Levítico y cita el versículo 18 de su capítulo XIII. Pero no tuvo la felicidad que ha tenido otro de acudir al verso 2.° del propio capítulo y libro, de donde radia la luz que ilumina la caótica etiología de la *pellagra* y las grandes consecuencias que de este conocimiento se derivan, para bien de la ciencia médica y de la humanidad. En dicho versículo 2 hay un QUIPPIAM LUCENS, que es el sol de la *pellagra* (equivalente á *splendens* ó á *nitens*, una misma idea de cosa).

4.° Si Moisés tenia por un signo patognomónico de lepra al *quippiam lucens*, *splendens*, *nitens* (ó

(1) Etmuller sospechó algo de esto, pues dijo: "La lepra es rara en nuestro siglo por ser mas frecuente el escorbuto y la lue venérea, á no ser que se oculte revistiéndose con las formas de la lue venerea ó del escorbuto."

lustroso de Calmet y Casal) para distinguir y desechar el sacerdote que habia de ser destinado á los sacrificios como contaminado de lepra, yo, hace cuarenta años, estoy reconociendo ahora el propio signo; y, visto á distancia, en las calles, al pulsar á los enfermos, etc., sé que el sugeto que lo presenta es pellagroso, y que, por fuerza, ese sugeto tiene que padecer lo siguiente: desvanecimientos de cabeza, vahidos, zumbido, retintin, murmullo ú otros ruidos de oidos, diarreas serobiliosas, vacilacion de piernas, trastornos, en fin, cerebro-espinales y hepáticos que, poco á poco, le irán decolorando, estenuando é infiltrando (como hace tambien su hermana gemela la sífilis) y entregándolo á la muerte, sin que uno solo en el mundo pueda salvarse, ¡jamás, jamás!

5.º y último. ¡Médicos de Europa, infelices pellagristas, sabed desde hoy que la lepra primitiva, lejos de desaparecer de Occidente para refugiarse en Oriente, engañando al mundo médico, se replegó sí de sus horribles formas exteriores, se modificó su destructor gérmen á beneficio de la civilizacion y limpieza; pero que nos dejó por toda la superficie habitada del globo, allá Radesige, acá Leucé, Plica, mal de Crimea, enfermedad de las Barbadas, Frambesia, Yaux, mal de Cayena, tara de Siberia, vitiligo de los negros, noma de Suecia, herpes de Alepo y demás enfermedades de todos los climas. ¿Y en Occidente qué nos dejó? Sigue la madre con unos setecientos á ochocientos casos siempre firmes en la Península é islas adyacentes, segun Mendez Alvaro, y sus dos hijos, tan malignos como la madre, de *pellagra* y herpes, cuyos gérmenes á la sustancia del organismo humano adheridos, desde 34 ó mas siglos, al través de millares de generaciones fotografiados, están causando las siete octavas partes, cuando menos, segun el cálculo de Hahnemann y el mio, de las enfermedades crónicas y agudas que afligen á la especie humana de Occidente; pues que la octava pertenece á la sífilis y á todas las enfermedades accidentales, ó no germinales, defectos higiénicos, violencias externas, miasmas deletéreos, envenenamientos, etcétera, etc.”

Amante, en honroso grado, de la ciencia que profesa, el Sr. Martinez reprodujo y amplió á los 75 años de edad estas mismas ideas en otro artículo lleno de profunda conviccion y fé práctica, publicado en el mencionado periódico el 4 de Junio de 1878.

Tambien en el núm. 13 de Junio de 1880 del mismo semanario, leemos con el título de "Datos para el estudio de la *pellagra*," un conjunto de preciosos justificantes recogidos por D. Federico Amat, que bastan por sí solos para anular los errores de cuantos han tomado hasta hoy *por causas eficientes ó patogénicas de los padecimientos humanos, á las que solo son sus causas determinantes ú ocasionales.* Y á fin de no amenguar su importancia, trasladamos íntegras las pruebas aducidas por aquel profesor, de que la *miseria no engendra la pellagra*, y las conclusiones correspondientes sospechando la existencia de nuevos horizontes etiológicos. Hé aquí el relato que hace, con este motivo, de las profesiones de los pellagrosos que observó.

"Cirujanos	1
Sacerdotes	2
Labradores ricos	30
Idem menos acomodados, pero no tan poco que necesiten el trabajo mecánico para vivir	91
Carreteros	13
Negociantes	17
Empleados	1
Dedicados á oficios cómodos (como sastres, etcétera)	5
Mujeres dedicadas á sus labores	17
Idem á las faenas del campo (1)	3
Jornaleros	20
Total	200

Como se vé, en este país, al menos durante mi

(1) El trabajo de estas mujeres en el campo no ha sido constante.

permanencia en él, la clase jornalera, que forma los tres cuartos de la poblacion, está casi completamente exenta de la temible enfermedad.

¿Es, pues, la miseria la causa mas abonada de la *pellagra?* Mis 180 enfermos dan un solemne mentís á esa opinion.

¿Es el maiz? No; porque en este país no solo no se le usa, sino que ni aun se le conoce.

¿Es el *pellis* producido por los rayos solares? No, porque bien pocos de los citados enfermos se han sometido á su influencia directa.

¿Es la antigua lepra del Levítico? ¿Quién sabe si á través de los siglos el terrible azote que afligía á los pueblos orientales se ha modificado apareciendo bajo una forma nueva?

¿Es el herpetismo? Yo no puedo asegurar que sea una modalidad especial de esta enfermedad; pero la especie de tregua que parece concedernos la *pellagra* por el uso de los anti-herpéticos, me hace sospechar si existirá entre ambas afecciones cierto grado de parentesco.

Pero esta série de preguntas me lleva muy lejos del objeto que me proponía. No tiene otro este artículo que consignar una série de hechos observados por mí y que parece que están en contradiccion con la opinion admitida hasta hoy acerca de la causa inmediata de la *pellagra*.

Ni el interés ni la forma de este mal pergeñado escrito merecen el honor de la publicacion. Sirva simplemente como un dato para la historia de esa insidiosa enfermedad."

Finalizaremos cuánto hace referencia á este asunto, robusteciendo las opiniones anteriores con la adicion de la que emite el Dr. Guagardo (1) á última hora, tanto mas importante en la ocasion presente, cuanto

---

(1) Escrito cuanto precede, ha llegado á nuestras manos la excelente monografía sobre el *mal de la rosa*, sacada á luz recientemente por el Dr. Guagardo en Zaragoza, y sentimos no haber tenido noticia oportuna de ella para que el nombre del autor ocupase su merecido lugar en la seccion bibliográfica que hemos formado de escritores españoles, puesto que dicho libro constituye

que hallándose conforme en lo sustancial, con los puros principios genésicos que se desprenden de los hechos, le coloca, en nuestro juicio, al lado de la verdad desnuda de las quimeras y artificios que implicaron hasta hoy al progreso de la ciencia.

Se expresa así, en su segunda conclusion etiológica: "Toda causa interna ó externa que dificulte ó disminuya de un modo notable la nutricion general, *puede ser causa del mal de la rosa.*"

Explanando despues su pensamiento al ocuparse de la naturaleza de la enfermedad, admite en *principio* el estado discrásico-diatésico del individuo como elemento de la *pellagra*, y habiendo presentado un perfecto ejemplo clínico de *metamórfosis sifilítica en pellagra y otros padecimientos* (que copiamos mas adelante), nos hallamos resueltamente de acuerdo en lo fundamental de la etiología y naturaleza de los males reseñados.

Grande satisfaccion nos causa ver á nuestros compatriotas marchando expontáneamente á regenerar la primitiva escuela española, basada en la observacion y experiencia clínicas y subordinada á rígidos principios filosóficos exentos de toda mira especulativa.

---

un nuevo título á la consideracion científica que nos niegan los extranjeros.

Felicitamos sinceramente á nuestro ilustrado colega, tanto por la laboriosidad é inteligencia que revela su tratado de *pellagra,* como por las brillantes refutaciones con que ataca victoriosamente los pretenciosos asertos verdetistas y pellagrozóicos de nuestros antagonistas de allende.

Aun cuando las doctrinas etiológicas del muy apreciable colega de Aragon no se ajustan á la forma y giro de las nuestras, vemos que se identifican en el fondo con ellas, tan pronto como aquel desciende á explicar la naturaleza de la enfermedad, y esto nos basta.

El dia que el estudioso Sr. Guagardo dirija detenidamente sus investigaciones por el intrincado laberinto de los árboles patogénico-genealógicos de sus clientes, habrá dado el definitivo *paso de avance* en la oscura senda que nos proporcionó acceso hasta el verdadero y mortífero manantial de la *etiología de las enfermedades en general.*

La idea es el polen fecundante y germinador que el viento guia

ESTUDIOS HISTORICOS Y CLINICOS (1).

Si conforme tenemos acotados en esta provincia los preciosos datos históricos que anteceden sobre la lepra, llamados á resolver la nebulosa etiología de las enfermedades discrásico-diatésicas en general, y de la *pellagra* en particular, pudiéramos coleccionar con precision idéntica los de las restantes circunscripciones de España, nuestros deseos quedarian colmados; pero subsanaremos en parte esta falta, echando una rápida ojeada retrospectiva, para recojer algunas noticias históricas capaces de iluminar mas intensamente el camino de nuestras indagaciones.

Las fuentes que elegimos para llenar tan cumplidamente como es dable nuestro objeto, están constituidas por la obra póstuma del eminente historiador Morejon (2); la tésis del Excmo. é Ilmo. Sr. D. Francisco Mendez Alvaro, trabajo moderno único en su clase, lleno de erudicion y rico en importantes detalles regionales, sobre la distribucion de la lepra en

---

á todas direcciones; ella fructificará, por la intervencion del vigoroso cultivo en el terreno agradecido de la ciencia; la verdad ante los ojos de la inteligencia es una luz que, si bien deslumbradora, donde quiera penetra, y por esto abrigamos la fundada esperanza de que nuestras opiniones y creencias han de hallar favorable acogida al verificarse el progreso de la renaciente doctrina nacional que tenemos ya en perspectiva.

Al enviar hoy un saludo fraternal á nuestro comprofesor aragonés, que tambien se sacrifica por sus semejantes con noble desprendimiento, le invitamos á que continúe girando en la órbita de la experiencia, esa gran maestra de la vida que al lado de la desconsoladora realidad, ante la cual el espíritu fuerte se engrandece, aun nos brinda con nuevos horizontes orlados de las mas gratas ilusiones.

(1) Comprenderemos en las páginas sucesivas de esta seccion, incluso el diagnóstico diferencial, todo cuanto conduzca á la identificacion de las lepras, *pellagra*, sífilis, acrodinia y herpetismo, como elementos genésicos de las enfermedades engendradas que figuran en nuestras observaciones.

(2) Historia y bibliografía de la Medicina española. Madrid, 1842.

nuestra península (1); y el bien redactado Informe sobre la lepra de la provincia de Valencia, que el señor Peset y Vidal ha dirigido á la Junta provincial de Sanidad (2).

APUNTES SOBRE EL MOVIMIENTO NOSOLOGICO-EPIDEMICO OCURRIDO EN NUESTRA PENINSULA, DESDE LA DOMINACION ROMANA HASTA LA RESTAURACION POR LOS REYES CATOLICOS.

Segun Morejon (tomo 1.° pág. 352) en el año 60 fué introducida en España la lepra: empezó en Italia al volver de Siria el ejército del gran Pompeyo; los hijos de este general vinieron con las tropas á España y trajeron tan cruel enfermedad. Otros historiadores agregan tambien que en los siglos XI y XII la importaron del propio modo los Cruzados á su regreso de los Santos Lugares, en union de las tropas que, provenientes de Palestina, llegaban á Europa. (Dominacion romana, 150 años antes de J. C.)

En el año 37, despues de Cristo, apareció la terrible enfermedad que corrió por el continente europeo denominada *mentagra*. Un romano llamado Pelucino la llevó de Asia á Roma, segun Plinio. Empezaba en la barba y se extendía despues por la cara y todo el cuerpo; era tan sumamente contagiosa, que bastaba un ósculo para contraerla. Los griegos la llamaron *lichen*, los latinos *impétigo* y nosotros *empeine*. (Plinio, libro XXVI, cap. 19, Dominacion romana.)

En el año de 589 reinaba en España una peste cuyos síntomas eran *pústulas y bubones en las ingles*; pasó á Marsella, y fué tal el estrago que hizo en esta ciudad, que todo el pueblo era un vasto cementerio, y la cosecha se perdió por falta de hombres. (Morejon, pág. 353, tomo 1.°) (Pavon, cronología, pág. 262. Dominacion goda.)

590. Aire cargado de espesa niebla, que exhalaba una fetidez particular y estimulaba al estornudo, á

(1) La lepra en España á mediados del siglo XIX. Memoria leida á la Real Academia de Medicina de Madrid, en las sesiones de 20 y 31 de Octubre de 1859.

(2) Informe citado. Valencia, 1877.

cuyo fenómeno se seguia la muerte, naciendo de aquí la costumbre de saludar al que estornudaba con el *Dominus tecum.* (Villalba, pág. 21. Dominacion goda.)

501. *Peste inguinaria, por razon de los bubones*, que con especialidad se formaban en las ingles, en Bretaña, Turena, Aragon y Vivarés. (Villalba, página 22. Dominacion goda.)

923. Hizo la *lepra* horrorosos estragos en la Península, y de ella murió el rey D. Fruela, hijo tercero de Alonso el Grande. (P. Isla, tomo 1.°, página 307. Dominacion árabe.)

1067. Por el incremento de la *lepra* se establecieron lazaretos con *alcaldes* para recojer y curar á los enfermos, bajo la pena de 10.000 mrs. al que contraviniese á las reales pragmáticas sobre el particular. (Morejon, tomo 1.°, pág. 354.)

1180. Hacía en España los mayores estragos *el fuego de San Anton*; veíase por calles y plazas á los enfermos atormentados de los mas vivos dolores caérseles las carnes y morir en el mayor desconsuelo. (Gil, pág. 85. Raimond, pág. 226.)

1214. Haciendo grandes estragos el *fuego de San Anton*, se fundó el primer hospital en Castrojeriz para estos desgraciados. (Dorado, cap. 35, pág. 214.)

1284. Murió de *lepra* el rey D. Alonso, padre de D. Sancho, cuya enfermedad cundía en esta época por España. (Memorias académicas de Sevilla, página 297.)

1477. El gran desarrollo de la *lepra* dió lugar á una ley de los *Reyes Católicos* dando jurisdiccion privativa á los proto-médicos del tribunal supremo de medicina, para que fuesen recogidos y lo mejor curados los enfermos. (Ley I, tít. 16, lib. 3.)

Desde este período histórico en adelante, coincidiendo la difusion de las lepras por Europa con el desenvolvimiento extraordinario de la *sífilis*, cuyo mal, segun testimonio del mencionado Morejon y otros varios autores, como veremos en lo sucesivo, precedió muchos siglos á la vuelta de los expedicionarios del nuevo mundo con Cristóbal Colon, aparece ya exíguo el horizonte patológico de nuestra Penínsu-

la y arrastrado se siente el espíritu investigador del práctico hácia los gigantescos focos europeos de las mas extrañas dolencias que la tradicion é historia revelan en los anales endemo-epidémicos del orbe.

Nos hallamos enfrente de la lepra y la sífilis, en indisoluble consorcio, y es llegado el momento de consultar la historia, la ciencia, la observacion clínica y los resultados experimentales para decidir la participacion que esta *manzana de la discordia*, si se permite la frase, pueda tener con las enfermedades á que por íntima afinidad se halla ligada casi perennemente, con el antifaz característico de sus protéicas formas.

JUICIO CRITICO SINTETICO
SOBRE EL ORIGEN Y NATURALEZA PROBABLES DE LAS LEPRAS Y SIFILIS, FUNDADO EN LAS OBSERVACIONES Y EXPERIENCIA DE DIFERENTES AUTORES, YA EXTRANJEROS O NACIONALES, ASI COMO EN LAS PROCEDENTES DE NUESTRA CLINICA ESPECIAL.

No pretendiendo disipar las tinieblas que envuelven la época de aparicion de aquellas dolencias, ni intentando deslindar las relaciones misteriosas de causa á efecto entre las lepras indígenas y exóticas, para la produccion de las demás enfermedades, oiremos á los bibliógrafos y observadores mas competentes en esta materia.

Segun ellos, han tenido su cuna los referidos males exóticos desde los tiempos mas remotos en los abrasadores climas de la Siria, Arabia y Egipto; de aquí, siguiendo las errantes tribus del pueblo hebreo, se propagaron á las vecinas naciones, residenciándose en Grecia y Asia. Conocidas son las reglas higiénicas consignadas en el Levítico tan sábiamente para prevenir y curar los variados afectos cutáneos y vehementes sufrimientos que con los nombres de *lepra* y *gonorrea* constituían el azote de tales pueblos; y este dato responde de la unidad, antigüedad, rebeldía y cualidad contagiosa de semejantes enfermedades.

Hay opiniones encontradas acerca del modo y época en que se trasmitieron á Europa, aunque, segun

Ducange y Ricette, se estableció una leprosería en Francia hácia fines del siglo VI (571), y algunas otras por los abades Corbie y Othmar en varios departamentos de Francia y Alemania en el discurso del siglo VIII (1). Pero haya ó no exactitud en estos y otros muchos comprobantes de la remota fecha que acredita la existencia de tales entidades patológicas, ya en países lejanos ya en el suelo europeo, es lo cierto que aquellas devastadoras plagas se extendieron por el mundo civilizado en los siglos XI y XII al regresar los cruzados de los Santos Lugares, propagándose con una rapidez sorprendente. Las frecuentes guerras, falta de higiene y desastres de las huestes beligerantes motivaron en el siglo XIII la creacion de numerosas leproserías; ascendiendo en 1244, segun el cálculo de Mateo París y Calmet, á 19.000 las fundadas por la ardiente caridad de los pueblos católicos. ¡Tales eran las terribles proporciones que habian tomado estas enfermedades! ¡Cerca de cuatro siglos fueron precisos para borrar tan oprobioso sello de la superficie del cuerpo humano, pero completamente inútiles han sido las tentativas de extincion radical del principio morbígeno, una vez trasmitido al torrente de la circulacion sanguínea! En efecto, las epidemias, las pestes y otras mil dolencias formaron los eslabones de la férrea cadena que viene aherrojando desde entonces á la especie humana. La influencia climatológica de las distintas regiones donde apareciera aquella enfermedad, el género de vida de los habitantes, su temperamento, edades, profesiones, alimentacion, idiosincrasias, estado normal, endemias, etc., son otras tantas causas que, sin desvirtuar la razon de ser de las primitivas dolencias, han debido coadyuvar á bastardearlas, imprimiéndolas caracteres proteiformes que indujeron á denominaciones diversas en cada país. Hé aquí probablemente el motivo de esa confusa é interminable nomenclatura y de esas supérfluas é ininteligibles divisiones y subdivisiones de una misma clase de padecimientos con menoscabo de la ciencia y notorio perjuicio de los pa-

(1) Labourt; Recherches sur l'origine des ladreries, etc., 1854.

cientes. Tan caótica sinonimia puede equipararse con propiedad á la que oscureció la *pellagra* hasta hoy.

Bien proceda el gérmen original de la lepra y sífilis, del uso de cerdo lacerado, de la ictiofagia, ó de tantas otras causas como se pretende, no hay duda que son un funesto legado de nuestros primeros padres; que han caminado tal vez juntas; que de la una se derivó la otra, ó que este dualismo es imaginario, toda vez que su cuadro sintomatológico es indivisible en ciertos sugetos afectados, y la medicacion ya análoga, ó bien igual en tales casos. Nuestro erudito compatriota Morejon (1) se expresa así acerca de estos particulares. "La opinion mas probable y mas seguida en estos últimos tiempos fué que la lue venérea general tuvo su origen *de la repeticion de coitos entre personas leprosas y las que padecían enfermedades venéreas locales*; de que resultó un connubio mistiforme que pudiera llamarse mas bien enfermedad *leproso-venérea* que sifilítica. Así se comprueba: 1.° porque durante los 20 años de la aparicion de la lue venérea, sus síntomas fueron muy atroces, agudos y parecidos á la lepra; por manera que se secuestraron los enfermos venéreos en hospitales aislados, como los apestados en los lazaretos, habiendo impuesto pena de la vida el parlamento de París al que faltase á este reglamento: 2.° porque así como las enfermedades venéreas generales se han ido multiplicando, las leproserías han disminuido en la misma proporcion, de suerte que á la ereccion de los hospitales de venéreos, ha sucedido la ruina de mas de 19.000 *leproserías* ú hospitales de Lazarinos que llegó á haber en Europa: 3.° porque la sífilis conserva todavía el carácter de su orígen en la blenorragia virulenta, parecida á la gonorrea de los leprosos, y en los herpes vivos, corrosivos costrosos que tienen alguna semejanza con la *mentagra*, *mal muerto ó lepra costrosa de los árabes*: 4.° por que con el mismo remedio que se curaba la lepra, se ha curado tambien la sífilis."

Sintetizando despues los variadísimos nombres con

(1) Historia de la Medicina española, tomo 1.°, pág. 273.

que en cada pais se designó á la sífilis dice así: "En el principio se manifestó la lue general por pústulas en las partes de la generacion costroso-húmedas, que degeneraban en úlceras, y aparecían al cabo de algun tiempo en diferentes partes del cuerpo, siguiendose á ellas dolores en los miembros y en las articulaciones; pocos años despues se observaron ya úlceras en la garganta, en la nariz y en los ojos, exostosis en los huesos y dolores osteócopos, y mas tarde se notaron ya bubones, blenorragia, alopecia, y varios otros fenómenos morbosos."

Este distinguido historiador prueba en páginas anteriores y sucesivas que era conocida y tratada por varios médicos la sífilis en Europa, antes de la primera venida de Colon en 1493, despues de su glorioso descubrimiento del Nuevo Mundo. Pero á falta de testimonios tan irrecusables, tenemos los "Estatutos dados á un convento de rameras en Aviñon, por Doña Juana primera, Reina de las dos Sicilias y condesa de Provenza (1), á 8 de Agosto de 1347" que confirman la antigüedad á que nos referimos. Para terminar lo relativo á este punto en América, extractaremos un párrafo del Sr. Padilla, decano de la facultad de Medicina de Guatemala (Memoria presentada á la Real Academia de Medicina y Cirugía de Madrid 1860), que corrobora cuanto venimos sustentando. Despues de manifestar que los citados males son tan antiguos en aquel pais como su lenguaje, hace ver como se hallan simbolizados en sus ídolos del modo siguiente:

"*Finalmente, la lepra, que quizá fué el primitivo elemento sifilítico ó buboso del mundo, cuya superficie ha recorrido, se hallaba, segun lo hemos dicho, representada en la Española por Caracaracol ó el leproso; en Méjico, por Nanahuatzin ó el buboso, y en Guatemala, por Tepeuh, el Señor de las Bubas.*"

Están en perfecta consonancia estas interesantes noticias con las que nos suministra el Dr. Vicente (2),

(1) Ivaren. Metamórfosis de la sífilis.

(2) Tratado de enfermedades herpéticas y sifilíticas, pág. 195. Madrid, 1865.

concebidas en estos términos: "Mr. Dabry publicó en París el año de 1863 una traduccion de varios libros chinos con el título de *Medicina de los chinos*, en cuya obra se encuentra un tratado de sífilis *que data de dos mil años antes de la Era cristiana*, y contiene una descripcion bastante exacta de los accidentes primitivos y secundarios de la sífilis." Mas adelante continúa: "Concluyamos diciendo con Ricord, que el gálico ha existido en todo tiempo; que los antiguos conocían los accidentes primitivos, pero que ignoraban el enlace de éstos con los consecutivos; que la epidemia del siglo xv, sea cual haya sido su naturaleza, su causa, las condiciones que la desenvolvieron, puso la sífilis en evolucion, permitiendo que se conociesen mejor los accidentes consecutivos, y de tal modo, que hasta hicieron olvidar el accidente primitivo; que en aquella época se echó mano de todas las vías del contagio para explicar su propagacion, pues hasta se dijo que se habían infestado algunas personas al tomar el agua bendita."

Examinando los datos históricos de Herodoto, notaremos que en Babilonia se habia erijido el templo de Melita con el fin especial de que ninguna mujer pudiera eximirse de la prostitucion, al menos una vez durante su vida. Pero lo mas sorprendente, segun Estrabon, es que en Corinto (1), donde existía un templo destinado al culto de Venus, desempeñaban el papel de sacerdotisas mas de mil meretrices, con médicos especiales, *morbum ocultum curantes.*

Empero la luz, cuyo brillante destello no han podido oscurecer las densas nieblas formadas por el negro humo de los incendios, ruina de infinitos pueblos y estrépito de las guerras, se destaca del sagrado libro del Levítico, donde se lee en el cap. 15, vers. 2: "El hombre que padece gonorrea será inmundo, y entonces se juzgará que está sujeto á este achaque cuando á cada instante el humor súcio se pegare á sus carnes y se condensare."

Desde el uso de la carne de cerdo en tiempo de Moisés, y *de la humana* que se vieron precisados á

(1) Mor., tom. I, página 263.

comer en el Egipto, segun Fiorabanti y Bulcabar (1), hasta el acto impuro de una prostituta con un elefanciaco, segun otros, no hay idea, por estravagante que fuera, que no haya pesado en la balanza de la decision para precisar la *etiología* de esta deletérea dolencia.

A fines del siglo XV afligió cruelmente este azote á la Europa. Infinitos han sido los autores que desde la antigüedad hasta nuestros dias se han ocupado de este mal, numerosos y brillantes sus escritos, grandes las controversias, extraordinario el ardor con que los contendientes empeñaron interminables polémicas con el fin de dilucidar el orígen, semejanzas, diferencias, variedades y tratamientos procedentes contra el fondo y forma de dicha enfermedad; pero aun fué mayor y mas trascendental la confusion, desórden y caos que tan heterogéneas doctrinas sembraron en el yermo campo de la ciencia.

No podemos abordar las complicadas (y en nuestro concepto sencillísimas) cuestiones de sifilografía en esta ocasion, porque nos alejarían mucho del camino emprendido, y por esto debemos concretarnos, como lo hacemos, á delinear sus contornos históricos y algunos clínicos, que expondremos al describir los estados discrásico-diatésicos provocados por este virus.

Entretanto, reanudando el hilo *etiológico* de la lepra en nuestra pátria, vemos figurar la herencia en primer término. El excelente trabajo del Dr. Mendez Alvaro contiene unas notas del Sr. Viscarro que vamos á trasladar por el interés que ofrecen sobre los puntos siguientes: "La *herencia* es la causa mas probada. Respecto al *contagio*, consta: que un individuo sano se casó con una leprosa; murió ésta, quedando sano él; volvió á casarse de nuevo con una mujer sana y tuvo cuatro hijos, de los cuales tres fueron leprosos, continuando sanos los padres.

Vicente Giner (sano) se casó con Tomasa Nope (leprosa). Murió ella, continuó él sano, y habiendo casado con Maria Pujol (sana), de 53 años, adquirió ésta la enfermedad. Muerta ella y siguiendo sano él,

(1) Id., p. 259.

pasó á terceras nupcias con F. de T. (sana), de la cual tuvo diferentes hijos, los que, como los padres, continuaron sanos.

Gabriel Querol (tuberculoso), ni sus hijos ni nietos padecieron tal enfermedad.

Lo que admira es que todos los atacados de lepra refieren su enfermedad á un tiempo mas ó menos lejano, en que recibieron un susto ó alguna impresion moral deprimente."

La comision de la Academia de Barcelona calificó la lepra de contagiosa por generacion, lactancia, vacunacion y herencia. Comprobaron el contagio por nupcias de hombres sanos con esposas infectas, que trasmitieron á sus maridos la elefantiasis que sufrían.

Mucho se ha exagerado el influjo de causas locales, desaseo, habitaciones péximas, mala alimentacion, excitantes, frio, humedad y pasiones de ánimo deprimentes.

Los anticontagionistas no se fijaron jamás en las trasmutaciones y metamórfosis de la lepra, y limitándose á su exámen objetivo, no han podido obtener resultados *á posteriori* consiguientes á la atenta y prolongada observacion, único medio para desvanecer los errores.

Recordando los ejemplos de la inocuidad de alimentos procedentes de animales tíficos y carbuncosos, que hemos expuesto en el capítulo correspondiente, juzgamos (tratándose de la carne convenientemente asada ó cocida), "que es el cerdo lacerado á la produccion de la lepra lo que el maiz averiado ó no á la de la *pellagra*."

Los facultativos de Enquera (Valencia), atribuyendo la lepra á miseria y localidad, dicen: "El somatismo á que estamos relegados en esta poblacion perpetúa inexorablemente estas dolencias, *donde aparecen chicas las clasificaciones de Willan, Biett y Cazenave, respecto al sinnúmero de especies y variedades que en dermatología se presentan, reinciden y toman carta de naturaleza entre nosotros.*"

Los hechos que citan Biett, Rayer y Cazenave, de varias señoras elefantiásicas, cuyos hijos *á priori* han estado libres de lepra y otras enfermedades, son ne-

gativos, porque carecen de una formalidad sustancial: "el exámen de aquellos individuos en los períodos remotos en que se declara la lepra ó sus metamórfosis, *á posteriori*, ya sea en los mismos sugetos ó sus descendientes."

Boeck y Danielssen prueban la trasmision hereditaria de la lepra en 185 descendientes á quienes examinaron y en los que procedía la enfermedad de sus ascendientes.

Dichos autores tambien citan, entre los 213 leprosos progenitores de aquellos, ocho en quienes la dolencia procedía de la cuarta generacion anterior.

El Sr. Peset ha observado en Valencia que, atacada la madre por una de las lepras (anestésica ó tuberculosa), pare un hijo en quien se desarrolla la otra; dos hermanos de padre y madre suelen afectar cada cual diversa forma, infiriendo de aquí que ambas lepras derivan de la misma diatesis, tienen análogo orígen, ofrecen el conjunto y encadenamiento de fenómenos que constituyen una sola é idéntica enfermedad.

Rara vez se le presentaron en la práctica aisladas las lepras, sino con matices la una de la otra. Considera á esta entidad morbífica susceptible de modificacion bajo influencias climatéricas, higiénicas, bromatológicas y de otras dermatosis. Segun él, son múltiples y excesivamente variadas las alteraciones anatómicas y manifestaciones patológicas, porque al lado de la *psoriasis* está la induracion, la hipertrofia é incrustacion tuberculosa del dermis, tipos morbosos ligados á la caquexia escrofulosa, síntoma patognomónico de las diversas elefantiasis; sobresale, en suma, en algunos la verdadera astenia, la profunda discrasia, la lepra atrófica y la diversidad de manifestaciones que la revelan, no afectan su índole y naturaleza, constituyendo tan solo variedades ó tal vez grados de una misma especie en que aparecen diferentes las alteraciones, grados é intensidad, segun que la forma es anestésica ó tuberculosa. Tambien cree que los casos de lepra actualmente observados son la continuacion de los antiguos gérmenes de la lepra, cuya plaga no llegó á desaparecer, por mas que disminuyese notablemente y se limitase á determinadas

localidades, y considera tan destituida de fundamento la causa atribuida al uso de carne de cerdo, como al miedo y pasiones deprimentes.

Pensando ahora en el antagonismo sospechado por algunos entre la lepra y la sífilis, significaremos que no se fundan en razones valiosas y prácticas, deduciendo de estas y cuantas se han imaginado que aun no se dió con la causa fija de esta terrible enfermedad. Unos la atribuyeron á la sífilis, otros creen que esta es una degeneracion de aquella, y varios opinan que la sífilis se erije en causa ocasional de la lepra, mientras que la generalidad considera á estos padecimientos como esencialmente diferentes. Segun se ve, estos estudios se hallan muy atrasados.

En suma, de la estadística que contiene la tésis del Dr. Mendez Alvaro, resulta que en 21 leprosos la sífilis ha sido causa de la lepra.

Conocidos estos datos, revisaremos otros de fechas mas recientes, aunque de continentes mas apartados.

PRUEBAS PRACTICAS DE TRASMISION DE LA LEPRA (1) POR HERENCIA, CONTAGIO POR COITO, CONTACTO, PROXIMIDAD E INFECCION; INOCULACION POR VACUNA Y LACTANCIA. LA PRODUCCION EXPONTANEA NO HA SIDO DEMOSTRADA HASTA HOY.

Con objeto de condensar los varios extremos que abrazan las notables observaciones sobre la lepra recogidas por el autor citado y otros varios médicos encargados de la visita de lazaretos en aquellas lejanas regiones, pasaremos á hacer una somera pero útil exposicion de los hechos mas concretos y terminantes, de que unos y otros nos dan noticia. Pero á fin de que se pueda sacar provecho de la controversia, antepondremos una copia de las afirmaciones de E.

---

(1) Consideramos de alta importancia científica y de mucha trascendencia para las generaciones futuras, los formales testimonios que ofrece del contagio de la lepra la monografía editada por un misionero agregado á las leproserías en Trinidad, el año de 1879, de la cual citamos hechos y pruebas fehacientes del contagio defendido victoriosamente por aquel.

Gintrac (2), cuyo texto dice así: "La suposicion del contagio fué uno de los motivos de las medidas que se dictaron contra los leprosos en la Edad Media; sin embargo, era una opinion errónea. La elefantiasis de los griegos no es trasmisible, ni por un miasma ni por un virus. Aun durante el período en que era mas temible el contagio, los leprosos se encontraban en los hospitales á que estaban afectos con individuos sanos, mendicantes, etc., sin que estos se contaminasen. En las leproserías no contraían la enfermedad los enfermeros, capellanes ni demás dependientes del establecimiento. En el lazareto de Quito vivían en 1850 una mujer no leprosa que estaba allí hacía 14 años, y otra que era viuda de dos leprosos. Conzier, Raimond, Vidal, Adams, Heineken, Thorstensen, Fuchs, Lordat, Robert, Danielssen y Boeck, han sido testigos de hechos que demuestran la no existencia del contagio. Los enfermos que yo he visto estaban ellos solos atacados de la elefantiasis, sin embargo que muchos se hallaban casados y otros en el seno de familias mas ó menos numerosas, que les prodigaban sin recelo alguno sus cuidados. El príncipe del Líbano, cuya historia ha escrito Mr. Suquet, no habia sido abandonado durante seis años por su hermano, que dormia en la misma alcoba. Mr. Raisin se ha puesto impunemente la ropa del leproso que fué objeto de su observacion. *Puede, por consiguiente, considerarse como un hecho muy positivo, que la elefantiasis de los griegos no es contagiosa.*"

Las opiniones, hechos, observaciones y experiencias que van á continuacion son antitéticas en un todo á las precedentes, y solo al criterio desapasionado corresponde decidir de su valor.

I.

"La lepra es contagiosa en todos los periodos, pero especialmente en aquellos mas avanzados. Por acostarse en el mismo lecho, por una aproximacion pro-

(2) Patología interna, tomo 5.º, trad., pág. 679. Madrid, 1862.

longada, por la infeccion, por sudores abundantes, por el contacto sexual y coito. Todo leproso exhala un olor fétido y le esparce en la atmósfera; cuando tiene úlceras purulentas en narices y vias respiratorias, pero especialmente, si los tubérculos se ulceran, se desprende una fetidez insoportable. En las leproserías, las salas y reuniones de enfermos y sus mismos patios, son nauseabundos en supremo grado: á 30 ó 40 pasos de un dormitorio, está infectado; el paso de un hombre deja un rastro irrespirable; se cambian de vestidos, se lavan con vinagre, y el olor persiste. La impresion queda en las fosas nasales, se respira constantemenente esta putrefaccion; la comida repugna, se come, y se cree mascar la lepra (1). Las emanaciones de millares corpúsculos y gases mefíticos provenientes de la atmósfera de leprosos, atacando la impresionable mucosa bronco-pulmonal, produce la infeccion llenando los pulmones de este aire emponzoñado. La permanencia entre leprosos ocasiona vómitos y accidentes gastrálgicos pronunciados, debidos á la infeccion que no corrije la cremacion de incienso, alcanfor, ni otros sahumerios. Entre los Judios se les obliga á tapar la boca y alejarse como en la edad media. Los átomos deletéreos volatilizados en la atmósfera producen la intoxicacion. La vacuna, la lactancia son infectivas; el periodo de incubacion dura desde seis meses hasta tres, cuatro ó muchos años. Segun Danielssen y Boeck resulta que las lesiones hemáticas hacen anormal la composicion de la sangre, se sobrecarga esta de fibrina, y especialmente de albumina, la cual depositándose en órganos diversos produce manchas, tubérculos, anestesia, sobreviniendo ingurgitaciones en el periodo latente. El contagio é inoculacion se confunden, siendo esta á veces instantánea." (El mayor inconveniente de todos los es-

---

(1) Esto nos recuerda el penetrante y desagradable olor procedente de una infortunada cancerosa de la matriz, cuyo icoroso flujo infestaba la atmósfera desde el portal de la casa en cuyo cuarto principal vivía, hasta el tercero de la misma, donde hemos subido varias veces. Merece tenerse en cuenta, toda vez que los cuadros patogénico-genealógicos nos han demostrado que el cáncer deriva del virus leproso.

critores en nuestro concepto, estriba en no proseguir las observaciones de los enfermos y de sus árboles patogénico-genealógicos, al menos por espacio de 15 á 25 años).

II.

"El Dr. Manget, cirujano general de la colonia en la Guyana Británica, dice: "Yo no encontré mas que dos casos en los cuales, despues de investigaciones minuciosas, crea que la enfermedad ha sido comunicada por contacto directo. Mi opinion personal está en favor del carácter contagioso directo de la lepra, y yo pienso que ella puede ser propagada por la materia de tubérculos ulcerados, aplicados sobre cualquiera parte viva.

En Mozufferpur el Dr. Masnamara, médico de la leprosería, que visitó en el último quinquenio 2.500 leprosos, juzga que la lepra es solo contagiosa al principio del estadío ulcerativo y que ofrece un largo período de incubacion.

Como pruebas concluyentes de contagio sin úlcera, menciona tres casos el Dr. Rose, de Singapore, manifestando que solo una imperfecta observacion ó relatos verificados con poca atencion, pueden negar el contagio á todas luces positivo. Se objetará, añade, que el contagio debe afectar todos los miembros de la familia, pero este virus como los demás, solo ataca á las personas aptas para contraerle: las semillas no nacen en todos los terrenos. Hay individuos invulnerables á la fiebre amarilla, tifoidea, peste bubónica, viruela, sífilis y lepra. La germinacion de los granos se opera en tierras propicias."

"¿Si la etiología de la lepra es oscura para los sábios, cómo ha de ser clara para los ignorantes?

En el conmemorativo los enfermos no saben dar razon si el caso es expontáneo, por larga aproximacion, contacto, infeccion, coito, ó de otra suerte. El origen se pierde entre la considerable serie de tres ó cuatro generaciones, donde la lepra se desarrolla entre sobrinos y primos.

Schilling ha observado que una persona con una

débil mancha, puede infestar á muchas otras, y que el virus puede ejercer mas violencia sobre los sujetos que dicha persona infecta, que sobre ella misma. Tambien se ve un hombre, dice, sin ningun signo ostensible, que da vida á muchos hijos leprosos, por el mal encubierto que él tiene de sus propios parientes; igualmente ha notado otros muertos de lepra, sin señal del virus que ha causado su fallecimiento. Una mujer bella, exenta de síntomas de lepra, pero de familia leprosa, ha inoculado lepra y muerte á un aleman y un escocés, con los cuales ella vivió sucesivamente.

En Masnalua, una mujer no considerada leprosa, porque carecía de signos y síntomas, vió tornarse leproso á su marido y se divorció con arreglo á la ley. Toma un segundo marido sano, y le envia con el anterior á la leprosería de Molokaï. Se casa con un tercero tambien exento del mal, y le contagia como los anteriores.—Al relatar estas observaciones propias, el Misionero ya mencionado, exclama, y tiene razon, con este motivo ¿quién impide al manantial de comunicar el veneno á veinte personas diferentes?

Afirma el Dr. Knecland que se contrae la lepra por coito é inoculacion del virus, por las mismas vías que la sífilis. Refiere que una señora de Venezuela ha vivido siete años con un marido afectado, y á los seis de la muerte de aquel, se desarrollaron en ella los síntomas del mal de su marido."

III.

"Las enfermedades de los hijos no suelen aparecer hasta una edad igual á la en que se manifestó en los padres. Cuando el virus no es muy activo, demanda mucho tiempo para su evolucion, y bien puede existir con tal grado de pasividad que ocasione pocas víctimas. Los hijos de leprosos pueden comunicar á sus descendientes la lepra, de que ellos no ofrezcan carácter alguno. En las personas débiles la enfermedad se desenvuelve rápidamente.

Es verdad bien averiguada que las personas atacadas ocultan y niegan el mal. La lepra, en realidad, no

es altamente contagiosa. En los hospicios tardan de 10 á 14 años sus manifestaciones. Los empleados se renuevan con frecuencia, ausentándose los impresionables y quedando los refractarios; estos empleados son adultos. No están puros, excelente preservativo; no comen con los enfermos ni duermen en sus salas, y tienen precauciones, equiparables por cierto á las del fabricante de pólvora, esquisto, arsénico, fósforo, etc. Suelen ser enfermeras, en vista de que el mal ataca á dos hombres por cada mujer. Es posible y probable que el influjo de la mansion entre leprosos se haga sentir por enfermedades afines de la lepra como la tísis de que hay muchos casos (metamórfosis).

En los hospitales de sifilíticos los enfermeros no están afectados. Los médicos, practicantes, sacerdotes, hermanas de la caridad, están menos expuestos á contagio por sus incesantes precauciones y la inmunidad del hábito.

De padres leprosos se ven hijos sanos, que ó son intermediarios de trasmision de herencia ó son víctimas del mal leproso mas tarde, ó bien de sus trasmutaciones en tísis, tabes mesentérica, croup, etc.,,

IV.

"Hay muchos ejemplos de médicos y dependientes de leproserías, atacados de esta enfermedad. Mayorales, capataces y matronas, entre otros servidores de leproserías, se han visto acometidos despues de 30 ó 40 años de estancia en aquellos establecimientos. Colocad un fruto (dice el misionero de Trinidad) en una cesta de otros podridos, él se pudre. ¡A cuanto error inducen las miradas sistemáticas, negando lo que sus ojos ven! En las leproserías, continúa, durante todas las noches y una gran parte del dia, se exhalan y respiran á su vez sus fétidos olores.

"Dado un calor sofocante en un local cerrado donde permanezcan 25 ó 30 cuerpos en putrefaccion, llenan la atmósfera de la fina flor de la lepra, y el aire solo llega á los pulmones tamizado, sobre los tubérculos y úlceras de las fosas nasales y laringes de aquellos;

así la sangre venosa, para ser oxigenada, recibe en lugar de un elemento de vida otro de muerte."

El Dr. Bolton afirma que los animales son perfectamente atacados de lepra. Un buey introducido en un asilo murió con lepra confirmada por la autopsia pericial. Los gatos languidecen y mueren, sin que pueda decirse que en ellos es la lepra hereditaria. Los perros, las cotorras, los asnos, las cabras, los cerdos, en dos ó tres semanas sucumben, manifestándose las manchas y tubérculos en orejas y patas, y generalizándose despues; los pichones que comian los granos de arroz de los enfermos se les hinchaban las patas; un gato tenia tuberculizadas todas las orejas. La facilidad con que contrae la lepra el cerdo, ha hecho vulgarizar la creencia de que la origina, como afirmaron los egipcios, judíos, fenicios, árabes, scénitas etc. La legislacion hebrea reprobaba el uso de esta carne, obedeciendo tan vulgar creencia."

V.

"Es sumamente fácil la introduccion de la lepra en el seno de un pueblo, y su paso á una raza exenta.

La causa es la importacion, la produccion expontánea jamás; es siempre comunicada, y cuando gana terreno lo verifica por trasmision.

Para que este mal se implante es preciso un gérmen. Los anticontagionistas no admiten otra causa que la herencia y los casos expontáneos.

El progreso de la lepra depende de la facilidad en las comunicaciones de los pueblos. Los hechos de multiplicacion y disminucion marchan á la par con la libertad y la separacion.

Las causas en Sandwich, son: 1.°, la sífilis, de que toda la poblacion indígena está atacada; 2.°, el contagio. Carta de Molokai (1).

3.° Importacion por los barcos balleneros; el escorbuto y la sarna introducidos por los primeros navegantes y esparcidos despues de tres generaciones

(1) Monografía sobre la lepra, por un misionero, pág. 160. Obra citada.

en la sangre de toda la poblacion, cuyos males deben obrar como causas predisponentes, mientras que el contagio, herencia y vacuna obran como eficientes. Así creen los misioneros que sucedió en Sandwich, poblacion de 50.000 almas, que tiene en su seno 5000 leprosos, ó sean otros tantos manantiales de infeccion.

En Trinidad, Venezuela, Guyana Británica la difusion de la lepra reconoce por causa la inmigracion de africanos, hindos, chinos, portugueses y otros de distintas nacionalidades, que merced á la libertad de comunicaciones y especialmente á la cohabitacion perpetúan allí el azote. La Guyana francesa ofrece un 10 por 100 de la poblacion infestada, motivando tal devastacion los africanos con su relajacion de costumbres, imprudencia, incuria, hacinamiento, infeccion, malos alojamientos, peor alimento, suciedad y demás condiciones que favorecen el contagio. Tambien la poca restriccion legal y los escasos lazaretos hacen que la lepra aumente proporcionalmente mas que la poblacion en Mauricio, Madagascar, Cabo de Buena Esperanza, Jamaica, Haiti, Islas Bahama de Lucayes, Martinica, Guadalupe, Singapore, Penang, Malaca, Ton-King, China y Canarias. En suma, para comprobar este incremento, bastará trasladar el resultado de una estadística oficial, verificada en las Indias Orientales, que suma la enorme cifra de 79.000 casos de lepra, distribuidos desde Pte de Galle hasta Peshawar, y desde el Indus hasta las calles de Malacca (2)."

VI.

"La herencia no explica el progreso de la lepra, porque esta enfermedad, por su condicion mortífera, propende á su misma estincion. Mata los niños mas pronto que los adultos y á ninguno perdona. Los casamientos son poco frecuentes, así como las relaciones sexuales lícitas ó ilícitas. La ilusion que entretie-

(2) Repert on Leprosy by the royal College of Physicians, London, 1866.

ne la marcha de la enfermedad es el principal manantial de la propagacion. Las personas que deben rehusar la trasmision son las sanas; las nacidas de una sávia letal, se miran sin dificultad, pero obtendrán hijos afectados.

Así es como el mal pasa de generacion en generacion. Seguramente que cien familias acomodadas, cuentan todos sus hijos hereditariamente enfermos; y puede ser que no se hallen cinco donde el padre y la madre tengan pocos recursos para vivir.

No hay clima que no visite. Las riveras de mar y rios, el seno de los mas vastos continentes, lugares bajos, altos, con todo género de alimentacion; Europa, Asia, Africa, América, Occeanía, llanos y montañas, lugares húmedos ó áridos, islas y continentes, ricos y pobres, buenas ó malas constituciones, limpieza ó suciedad, intemperancia ó buen régimen, nada se halla al abrigo de la agresion de la lepra. Es evidente que ciertas temperaturas, ciertas posiciones, ciertos alimentos, ciertas enfermedades concomitantes, ciertas condiciones individuales y genealógicas favorecen su desenvolvimiento, pero entiéndase bien, solo en el concepto de causas predisponentes y nunca como *eficientes*.

Lo que induce á error muchas veces, es ver casos alarmantes en que sin causa notoria, en pos de un susto ú otra pasion deprimente sobrevienen accidentes que imprimen el carácter de expontaneidad á la lepra. La indagacion metódica y empeñada, pone en relieve sin tardanza las verdaderas causas productoras, en semejantes casos, que son siempre las afiliadas al órden genésico que la naturaleza nos ha demostrado y quedan reseñadas.

"Se ha observado que, en las familias atacadas, solo "una parte de niños perece y en otros el mal pasa des- "apercibido, quedando *latente* y *velado* á veces en tres "ó cuatro generaciones, habiendo ejemplos en la so- "ciedad de un gran número de familias afectadas, sin "que ellas ni otras lo sepan. Tal es la naturaleza y "tendencia de este funesto virus á permanecer inac- "tivo, pero no extinguido en el organismo, hasta que "ciertas influencias ó causas especiales le hacen ger-

"minar. La víctima interrogada entonces dirá que la "enfermedad ha venido por sí misma, é imaginará "muchas historias imposibles para explicar la causa. "Los Misioneros han visto muchos ejemplos de niños, "en las familias de leprosos, completamente exentos de "esta dolencia, y nacidos en centros donde apenas se "conocia este nombre; pero despues de muchos años "y viviendo en el campo, la han visto aparecer ex-"pontáneamente. Esto unido á otros muchos datos, les "induce á concluir, que la infancia es la edad mas ap-"ta para el contagio, toda vez que en los niños no "tiene lugar el coito como en los adultos."

VII.

"La lepra no es endémica, en razon á que no la producen causas locales, que únicamente pueden ser coadyuvantes. Son endémicas las intermitentes, ciertas tifoideas, la fiebre amarilla, el cólera, etc.; *pero la lepra es accidental, es un virus perteneciente al portador y trasferible como un billete, á cualquiera otro individuo*; *no está sujeta á condiciones del terreno, aires, aguas y lugares.* Las intermitentes no se importan, ni el bócio, ni el cretinismo. La lepra solo ataca á las personas, y con ellas va á todas partes; las causas locales pueden obrar coadyuvando, pero sin imprimirle jamás caracter endémico. Su existencia en un lugar, no significa la endemia; el paludismo no se extingue con la incomunicacion como la lepra. *Nunca el mas excelente bienestar ha preservado de la lepra, como la mas grande miseria jamás la ha producido.* Desde las textas coronadas hasta los míseros braceros, la lepra ha establecido el mas perfecto nivel de igualdad patológica.

La buena higiene retarda la explosion de la lepra, pero nunca la destruye; la péxima higiene la acelera, pero no la origina ni la desarrolla. En Curasao, poblacion de 34.000 almas, los leprosos no han pasado de 10 á 13, durante un periodo de 25 años; la ley hace obligatorio el reconocimiento y denuncia á los médicos, y estableció en el lazareto la mas severa incomunicacion. Las condiciones geográficas de esta po-

blacion y Trinidad son idénticas. La enfermedad principió en ambos sitios con este siglo, resultando que mientras Curasao detuvo el avance de la lepra, Trinidad con su libre trato ha protegido una cadena hereditaria, cuyo estigma sigue en creciente desenvolvimiento entre sus habitantes. La mejor caridad que se puede ejercer en estos pueblos es la secuestracion subordinada á una severidad bien entendida.

El médico y la sociedad de hoy en general consideran el contagio raro, por que la enfermedad se trasmite siempre de un modo insensible, el sugeto afectado no experimenta nada, y muchas veces pasan años sin que el incubado sienta molestia alguna; la trasferencia se reconoce entonces por un juicioso conmemorativo. Como los enfermos en el período de incubacion nada sienten, al ser interrogados desconocen completamente la causa de sus padecimientos. Son incompletas las observaciones que niegan la trasmisibilidad de la lepra, por la aproximacion íntima de los dos sexos. La frecuencia de la tísis en las personas familiarizadas con leprosos, así como en los hijos de éstos, ha dado motivo á que algunos denominasen á la lepra *tísis* y *escrófulas* internas, quedando así justificadas tras éstas metamórfosis las de otras enfermedades."

MAS DATOS SOBRE LA IDENTIDAD DE LAS ENFERMEDADES CUYA NATURALEZA VENIMOS ESTUDIANDO.

Examinado ya lo que consideramos importante respecto á la lepra, revisaremos ligeramente lo mas esencial que hemos leido, y observado en nuestra clínica respecto á sífilis.

Hahnemann (á quien ya hemos citado en otro lugar), ese rebuscador de sólido terreno donde edificar, dice haber hallado en los oscuros antros de la recóndita historia del género humano, el *virus de la lepra* importado al Occidente en su mas lata escala por las Cruzadas, como única causa capaz de metamorfosearse á través de incalculables generaciones, para producir despues la *psora, la sífilis y la sycosis*, con la mision de engendrar á su vez la mayor parte de enfermedades agudas y crónicas.

Ritter ha descrito perfectamente los síntomas de la *sífilis disfrazada*, y concuerdan con los que figuran en la mayoría de observaciones sobre antiguos sifilíticos y pellagrosos.

Abernethy, Carmichael y Evans, formularon su doctrina sobre la *pseudo-sífilis*, la que, como dice Authenricth, no es otra cosa que la sífilis, cual observó en Inglaterra, y que, en suma, es una verdadera pintura de multitud de males citados como diferentes en sus manifestaciones, cuando solo son idénticos en su esencia.

G. Ludwig dice (1): la semejanza de algunas enfermedades crónicas endémicas, como el mal llamado *marschkrankhicit*, *il malo di Scarlievo*, *el sibbens*, *los pians*, *la erisipela ó mal de la rosa de Asturias*, *las erupciones de Cayena*, *el mal de Kriumm*, *la pellagra*, *el herpe de Alepo*, *el radesyge*, etc., etc., con los síntomas en especial de las formas enantemáticas de la sífilis, ha sido causa de que unos escritores las califiquen de sífilis endémica y otros de sifiloides (Sprengel, Van Deurs, Hunefeld, Von Embden y otros). Todas estas afecciones, continúa, son otras tantas formas de la *lepra*, y tambien la sífilis nació de esta misma hácia fines del siglo XV, segun creo haberlo demostrado en la historia de la sífilis, y no es mas que una modificacion de ella... Tambien es un hecho comprobado que, cuando la lepra se complica con la sífilis, hace destrozos horrorosos en los sugetos afectados.

Desde los tiempos mas remotos hasta hoy se hallan sembradas en los escritos especiales las ideas anexionistas de los virus, entre los que descuella el leproso como su símbolo, como el núcleo y fuente de donde parten las numerosas y diversas ramificaciones recogidas cuidadosamente y diagnosticadas de un modo diferente por los laboriosos hombres de ciencia. Cuando dirigimos la vista por las numerosísimas obras sifilográficas y llegamos á las dermatosis que la sífilis puede simular se nota tal homogeneidad doctrinal y gráfica entre su filiacion y la de las enfermedades consideradas no específicas, que nos inducen á pre-

(1) Enfermedades sifilíticas, pág 284, tomo 2.°

guntar, ¿en qué difiere la psoriasis inveterada sifilítica de la que no lo es? ¿y la rupia, el pénfigo, los herpes, el eritema, la lepra, ó mejor dicho, todas las afecciones cutáneas? ¿En la anamnesis? Pues ahí están las castas doncellas en quienes aparece, sin que sea ostensible en sus padres ni hermanos (Observacion XV). ¿En el color cobrizo característico? Inexacto, porque es un signo falaz y poco frecuente, á no recaer en gente jóven y cuya sífilis haya recorrido todos sus períodos sin hacerse inveterada, en los que son linfáticos y diatésicos, ó en los que por la alteracion de la sangre propenden al escorbuto. ¿En los síntomas generales, forma, curso, terminacion? Recordemos que se trata de estados discrásico-diatésicos: una esmerada é incansable observacion demostrará que en unos ú otros períodos de la enfermedad se declaran los síntomas comunes claros y evidentes para el investigador despreocupado é inteligente; confusos y dudosos para el prevenido. ¿En el tratamiento? Tampoco: 1.°, porque el método curativo es casi siempre igual, siendo preferible la medicacion mixta y reconstituyente en gran número de casos; 2.°, porque si refractarias son unas clases dermatósicas á la terapéutica específica de la sífilis, no lo son menos las otras; 3.°, porque si desaparecen muchas afecciones cutáneas con el azufre, depurativos, yodo, arsénico, aguas minerales, etc., lo propio acontece en las sífilides; 4.°, porque en ciertas formas de sífilis es tan perjudicial el mercurio como en la lepra y *pellagra* confirmadas. Cuando la sífilis se inauguró epidémicamente en el siglo XV, se presentaba en los atacados, al poco tiempo de la infeccion local, un exantema general y sucesivamente anginas, pústulas y úlceras en las fáuces. El sistema absorvente, el sanguíneo, el glandular y linfático, el nervioso, los tejidos mucoso, visceral, oseo, capsular, tendinoso, muscular y cutáneo, todos eran presa mas ó menos tarde de aquel torrente devastador. Desde entonces visiblemente ha bastardeado, modificándose su virulencia hasta el punto de hacerse pasar desapercibida actualmente en algunas de sus metamórfosis.

El diagnóstico diferencial, preciso, exacto, rigoro-

so, no existe en estos casos, como tampoco en la mayoría de los distintos padecimientos derivados de la lue venérea crónica; por consiguiente, solo á la intuicion, al ojo avizor del práctico es dado el privilegio de calificar y combatir oportunamente esta clase anormal de dolencias especiales cuando son susceptibles del tratamiento específico directo. Tal es el estado actual de la ciencia respecto á este ramo. Pero llevemos mas allá la facultad comparativa. En la lepra, las efélides, la variacion del colorido de la piel, su inflamacion, espesor, dermatosis, erosiones, fisuras, etcétera, la forma de las úlceras, el exudado con aspecto de caseina que segregan, la ingurgitacion glandular y linfática; las caries y desorganizaciones del sistema huesoso, las concreciones de urato sódico y fosfato cálcico, los infartos é hipertrofias hepáticas y orgánicas, las atrofias, los productos morbosos accidentales, los desórdenes naso-bucales, pneumo-gastro-entero-hepato-encéfalo-raquidianos, los que aparecen en los riñones y aparato genito-urinario, así como en sus variadas escreciones, donde además de arenillas, cálculos, pus, etc., se ha encontrado la grasa licuada; las notables obstrucciones de las redes venosas y sus relieves azulados en la periferia de distintas regiones; las profundas lesiones de la nutricion manifestadas por una colicuacion y demacraciones incoercibles; los caracteres físicos de la sangre que ofrecen un suero viscoso, el coágulo con costra amarillenta y agrietada, la fibrina sumamente apretada ó semiorganizada, constituyendo en los cadáveres los pólipos y su conversion otras veces en difluente, pegajosa y de color de heces de vino; todo revela un monstruoso desórden de los sólidos, una alteracion químico-dinámica en los elementos constitutivos de la sangre, peculiar de la lepra, extensivo á la *pellagra*, sífilis y escorbuto; todo establece una intimidad, una union, unos lazos indisolubles entre las mismas afecciones.

Si se suavizan algun tanto estos primitivos caracteres se tienen en cuenta las recrudescencias comunmente nocturnas, la semejanza de los dolores, el influjo de las vicisitudes atmosféricas, la impresionabi-

lidad moral y física, la movilidad de los fenómenos morbosos, su intermitencia, y en particular (aunque como suceso extraordinario), la fusion de los testículos de los leprosos citados por Adams, Heberden, Ausley y Robinson, del sifilítico á quien se refiere Fabre, así como de otros que constan en nuestras Observaciones; las vesanias, epilepsias, coreas, paralisis, neuropatías, afectos viscerales, delirios y excitaciones cerebrales; y finalmente, si la comparacion se establece entre ciertos sifilíticos, diatésicos ó caquécticos y leprosos ó pellagrosos idénticos, creemos que no puede dejar de hallarse perfecta paridad en el fondo, siquiera sea incompleta en la forma.

Concluiremos diciendo que los trabajos de histología y anatomo-patológicos de actualidad sobre los sifilíticos discrásico-diatésicos, empiezan á corroborar la solidez de esta alianza, y que la piedra de toque donde se comprueba el valor de estas aserciones, no es la terapéutica, segun nos lo ha enseñado la práctica, sino *los ámplios y puros antecedentes patogénico-genealógicos.*

Ningun ejemplo podemos citar mas desapasionado como prueba definitiva de la conversion de la sífilis en *pellagra* y demás enfermedades á que aludimos, que el historiado por el Dr. Guagardo (1), cuya copia textual es como sigue:

"En mi práctica y con los datos que los mismos "interesados me proporcionaron, además de los moti-"vos que tenía de conocerlos por relaciones de toda la "vida, he conocido un individuo que, soldado en la "guerra nacional de la independencia, contrajo la sífi-"lis, la que, descuidada ó mal tratada, no se curó "debidamente; contrajo despues matrimonio con una "mujer sin antecedentes patológicos, y muy luego "ambos tuvieron manifestaciones de la expresada do-"lencia; tuvieron varios hijos, cuya historia patológi-"ca es la siguiente, siendo bueno advertir que este "matrimonio estuvo siempre bien alimentado y nunca "comió maiz. El hijo mayor, en buena posicion, mue-"re de tuberculosis pulmonal, dejando dos hijos que

(1) Monografía del mal de la rosa, pág. 257. Zaragoza, 1880.

"presentaron manifestaciones claras del escrofulismo; "el hijo mayor de éste, ó nieto del primer padre, ha "tenido ya dos hijos, ambos defectuosos. El segundo, "del tronco primitivo, una hija, casada, que muere, "despues de tener sucesion, de un cáncer uterino. El "tercero, hijo, casado, en buena posicion, poco tra-"bajado, bien alimentado, sin maiz, presenta todo el "cuadro pellagroso, suicidándose, por fin, en las "aguas del rio. El cuarto, hija, casada, muere tísica. "El quinto, hijo, casado dos veces, con sucesion en "los dos matrimonios, bien alimentado, ha presenta-"do, tras el eritema pellagroso, un catarro bronquial "de carácter crónico que le ha inutilizado para el tra-"bajo; despues ha presentado el delirio furioso, y por "fin ha fallecido hace poco tiempo á impulsos del ca-"tarro, que iba acompañado de broncorrea y bron-"quectasia. De estos cinco hijos ó hermanos, que han "tenido una misma herencia, dos presentan la *pella-"gra*, sin la condicion precisa "*sine qua non*" de Cal-"marza, la mala alimentacion. ¿A qué puedo atribuir "la *pellagra*? No á la mala alimentacion, sino á la "mala nutricion que la discrasia diatésica producía; "se me objetará que, ó por la mala alimentacion ó por "el vicio de nutricion, el mismo desequilibrio existe, "y por lo tanto, el axioma etiológico tiene su valor; "á lo que yo diré que, efectivamente, el valor del "axioma persiste, pero carece de exactitud por no "estar bien formulado, y porque sus consecuencias "terapéuticas cambian. Á estos pellagrosos citados "hubiera sido inútil, como lo fué, haber aplicado des-"de el principio de su dolencia la profilaxis y trata-"miento de la *pellagra*."

Sabido esto, nos abstenemos de intercalar numerosas observaciones análogas á la precedente, recogidas de 27 años á esta parte, que si bien prueban hasta la saciedad cuanto dejamos establecido, habrían de dar proporciones desmesuradas á este trabajo, en perjuicio de las materias importantes que aun nos restan por esplanar.

Pasaremos ahora al exámen comparativo de la semiótica de las enfermedades mas afines y susceptibles de metamórfosis.

ANALOGIAS DE LAS LEPRAS, PELLAGRA, ACRODINIA Y SIFILIS, RESULTANTES DE LOS SINTOMAS ORGANICO-FUNCIONALES Y LESIONES ANATOMICO-PATOLOGICAS RESPECTIVAS.

¡Cuantos juicios falsos, dice Pinel, errores é indecisiones penosas se hubiera ahorrado á los que cultivan la medicina, si para describir las enfermedades hubieran tomado siempre por guia *las observaciones exactas*, ó si á lo menos hubieran suspendido el juicio, sin entregarse tanto á la autoridad de los hombres célebres, siempre que ha faltado aquella guía segura y fiel!

No de otra suerte asevera nuestro compatriota Calmarza, (1) que ha observado varios casos de lepra vulgar ó escamosa y elefantiasis de los árabes, desarrollados igualmente en generaciones pellagrosas que en otras exentas de esta enfermedad; sin que tal acontecimiento le haya movido á indagaciones etiológicas, fiado quizá con la mejor buena fé, en las conclusiones establecidas sobre estos puntos por las celebridades científicas de todos los paises en general. Y sin embargo de mostrarle la naturaleza una *causa tan clara de la pellagra* y demas enfermedades enumeradas, ha sido fuerte impugnador de la realidad esforzándose en buscar *solo las diferencias*, como si las *semejanzas* tuviesen menos valor efectivo para identificar las dolencias *leproso-pellagrosas* á que consagró muy especiales estudios.

Por regla general todos los autores muestran una señalada predileccion en descifrar hasta la nimiedad los rasgos disimilares de las enfermedades, para establecer un diagnóstico diferencial, cuyo gran mérito hacen consistir en la multiplicacion de casillas semióticas. Nosotros consideramos establecida esta metodología dentro de un círculo vicioso. La menor objeccion que se le puede hacer es que resultan justificadamente convertidos por dicho sistema los perfiles sintomatológicos de unas y otras dolencias, en positivos ó negativos á voluntad del patólogo. Pero su mayor inconveniencia se toca cuando se trata de las meta-

(1) Monografía sobre la pellagra, página 218.

mórfosis, complicaciones, discrasias y diatesis, en cuyos casos los cuadros diagnósticos se exhiben solamente por un lado; sus múltiples formas, sus trasmutaciones ulteriores que son las mas importantes, frecuentes y características, quedan veladas para el espectador. ¿Quien será capaz á la cabecera del enfermo de identificar los estados discrásico-diatésicos estacionarios de las lepras, *pellagra*, sífilis, acrodinia, escorbuto, ni otra alguna de sus infinitas metamórfosis, sin mas auxilio que el diagnóstico diferencial nosográfico, reproducido en todos los libros siempre con la misma fisonomía? Cuando aparece el enfermo á la vista del profesor en el periodo latente de sus males, cuando el síndrome está disfrazado con el ficticio ropage de las trasmutaciones, cuando solo rige su organismo la ley impuesta por el complejo protéico mas inveterado ¿cómo se resolverá este logogrifo patológico?

Nosotros, teniendo en cuenta estos interesantes datos y sobre todo la imposibilidad de filiar debidamente las enfermedades en uno solo de sus períodos, recorremos todas las etapas patológicas, y agrupando las innumerables fases evolutivas porque pasan á traves de las edades y situaciones del género *circunfusa* en que viven los afectados, formamos el diagnóstico precedido en todo caso de las indagaciones nosogénico-genealógicas y basado en la tramitacion seguida por cada una ó todas las manifestaciones de aquellas enfermedades; de esta suerte, recojemos sumariamente al término del mal ó finalidad de los dolientes, el acabado síndrome morboso que la naturaleza ha trazado con profundos é indelebles rasgos durante el mayor ó menor espacio que ha recorrido en las colectividades.

De esta manera se convencerá facilmente todo investigador, *de que las diferencias* entre las enfermedades mencionadas, *ni pugnan con las semejanzas*, *ni las anulan*, *ni desvirtuan su causa eficiente*, como en mala lógica se pretendió hasta ahora.

El fondo es siempre el mismo, sean cuales fueren las formas.

Conste, por tanto, que no varian absolutamente

nada la esencia etiológica de las enfermedades aludidas, las anomalías protéicas con que se invisten frecuentemente.

"Las causas que presiden el desarrollo de las enfermedades, son tan constantes en sus efectos, como las que rigen los mas simples fenómenos físicos." Así opina Bonillaud, y nosotros tambien, en esta materia.

Hechas estas indicaciones preliminares, agruparemos en términos comparativos la sintomatología positiva (con exclusion de la negativa) de las enfermedades apuntadas, para que el lector pueda apreciar facilmente por confrontacion con el resúmen sintético de las tablas patogénico-genealógicas precedentes, el enlace y dependencia íntima de estos padecimientos.

"La elefantiasis tuberculosa y lepra anestésica, presentan relaciones, identidad y diferencias sintomatológicas entre sí."

SEMEJANZAS.

Efélides y máculas cutáneas, erisipela, psoriasis, costras, escamas, tubérculos, tendencia á ulceracion y destruccion de tejidos, verrugas, acné, esteatomas, lupus y cancer á veces, aumento de albumina en la sangre, estado escorbútico en ciertos casos, tendencia á las hiperemias y flegmasias en los parenquimas orgánicos, anestesia é hiperestesia en determinados periodos y regiones anatómicas, calorificacion aumentada ó disminuida, neuropatías; las dos formas se hallan frecuentemente en un individuo, su origen es el mismo, una madre atacada de la una, puede dar á luz un hijo en quien se desarrolle la otre; dos hermanos nacidos de los mismos padres pueden ofrecer cada uno una forma ó variedad diferente. Derivan de la misma diatesis, deben estudiarse en sus coincidencias tan frecuentes, y no perder de vista el conjunto y encadenamiento de los fenómenos que constituyen una sola y misma enfermedad.

DIFERENCIAS.

LEPRA TUBERCULOSA.

Sus rasgos generales consisten en trabajo conjestivo en la piel, tubérculos en la cara y miembros, alteraciones análogas á las cutáneas en algunos puntos de las membranas mucosas, engrosamiento, hinchazon, endurecimiento de los tejidos. El padecimiento hace casi siempre sus progresos por recrudescencias, por erupciones sucesivas, su curso tiene muchos periodos, sintomatologia sin órden constante. La muerte, término remoto más ó ménos próximo que puede anticiparse con la tísis, erisipela facial, viruela confluente etc., ulceraciones y mutilaciones.

LEPRA ANESTESICA.

Las manifestaciones que se indican en primer término obran sobre el sistema nervioso, aparecen ampollas de pénfigo, palmares y plantares, psoriasis y otras dermatosis; accion sobre el aparato locomotor insensibilizando unas ú otras regiones; sobreviene adelgazamiento, atrofia y mortificacion gangrenosa de los mismos en ocasiones. La duracion es variable, se invierten muchos años en su completa evolucion.

IDENTIDAD

SEMIOTICA DE LAS LEPRAS Y PELLAGRAS, SEGUN LOS DIVERSOS PERIODOS QUE RECORREN.

Caracteres generales y síntomas de las lepras.

Enfermedades diatésicas que se manifiestan por tres séries de síntomas: 1.°, alteracion de la piel y mucosas; 2.°, lesiones del sistema nervioso; 3.°, trastornos profundos de la nutricion.

Despues del nacimiento hasta los 72 años se las ha visto aparecer en todas las edades, siendo las mas constantes hasta la adolescencia inclusive.

Caracteres generales y síntomas de la pellagra.

Afeccion diatésica que se reviste de numerosas formas, apareciendo en todas estaciones, aunque preferentemente en primavera; se caracteriza por *accidentes cutáneos, digestivos* y *nerviosos*, ya aislados, simultáneos ó sucesivos, acompañándose de lesiones intensas de la nutricion.

Se presenta en todas las edades habiendo ejemplos desde la lactancia hasta los 93 años. Es más frecuente desde los 25 á los 60 años.

LEPRAS.	PELLAGRA.
Son hereditarias, pueden dejar en claro una ó dos generaciones y reproducirse en las siguientes; se manifiestan con frecuencia sin que las haya habido en la familia; otras veces la disposicion hereditaria parece agotarse.	La herencia es su principal via de trasmision, salva una ó dos generaciones y se declara en las inmediatas; suele aparecer en un solo indivíduo de una familia, con exclusion de los demas; su principio nosogénico experimenta gradaciones en algunos casos, hasta llegar á desvanecerse de unos en otros árboles genealógicos.
Larrey y Robinson han visto unidas la elefantiasis de los griegos y la de los árabes; padres afectados de una de estas variedades suelen engendrar hijos atacados de la otra, y tambien metamórfosis en escrófulas, herpetismo, tisis, raquitismo, cáncer, etc., como se evidencia en las observaciones.	Se evidencia en la historia núm. III el tránsito de leucé, erisipela y psoriasis de los padres, á pellagra y elefantiasis de los árabes en los hijos; y la conversion de *pellagra* de las líneas de ascendientes (historia núm. XVI), á leucé, apoplegía, hemiplegia y otras metamórfosis en los descendientes. Las observaciones VI, XIV, XVIII y XXIII, son otros tantos comprobantes de los fenómenos indicados.
Atacan á sugetos robustos, sanguíneos ó bilioso-sanguíneos; son mas frecuentes en la clase pobre que en la rica; sin embargo, la han sufrido reyes, príncipes y otros personajes.	Aparece en cualquier temperamento y constitucion; la clase agrícola es la mas castigada ordinariamente, pero tambien se desarrolla en gente bien acomodada y rica.
Se atribuye al alimento, pero no es evidente.	No hay alimento ni bebida determinados que sean capaces de producirla ostensiblemente.
Las precauciones higiénicas mas esquisitas no impiden su desarrollo, mediando disposicion congénita.	Los diatésicos experimentan mas ó menos sufrimientos, aunque no exista la dermatosis, sin que alcancen á impedirlo los cuidados mas especiales, ni el régimen de la buena posicion social (historia XV).

LEPRAS.	PELLAGRA.
No hay pruebas auténticas del contagio, pero sí todas las probabilidades, por numerosos hechos conyugales, y de observacion en los lazaretos.	Se cree que no es contagiosa. Sin embargo, en las observaciones se prueba su trasmision por coito.
Se aclimatan en todas partes y manifiestan despues de un cambio de clima en cualquier país, pero mas de caliente á frio ó templado y húmedo.	Se desenvuelve indistintamente en todas las localidades y climas. Las historias XII y XVIII prueban el influjo del tránsito del clima caliente de Castilla, al templado y húmedo de Asturias.
Pródromos.—Postracion, soñolencia, tristeza, aparato febril alguna vez, eritema insidioso, efélides en las extremidades durante mucho tiempo; sensibilidad exagerada, disminuida ó extinguida.	*Pródromos.*—Debilidad creciente, repugnancia irresistible para los movimientos, pereza, dolores vagos, desarreglo poco graduado en las funciones digestivas; melancolía, perturbaciones del sistema nervioso y sensibilidad, con hiperestesia ó anestesia, prexistencia en algunos individuos de efélides, léntigo y erisipela (historias III y V). Suele haber fiebre efemera.
Desarrollo del padecimiento; síntomas cutáneos.—Elefantiasis de los griegos (1) (lepra tuberculosa), formas tuberculosa y anestésica. Manchas rojas, leonadas, grises, morenas, cobrizas, blancas ó negras. Erisipela, eczema impetiginoso, pénfigo en la cara, dorsos de las manos, miembros y otras regiones; tubérculos con inyeccion vascular debajo de las manchas parecidas al eritema nudoso. Los tegumentos de manos y piés se ponen gruesos é indurados; epidermis de forma ictiósica, piel seca, apergaminada, pálida, ya atrofiada ó desprendiéndose en	*Desarrollo del mal; síntomas cutáneos.*—Paños ocráceos, efélides de distintos matices, vitiligo, coloracion bronceada, melanodermia. Eritema en los puntos expuestos á la luz y tambien en las axilas, parte interna de los brazos, vientre, muslos, piernas, palmas de las manos y plantas de los piés (historias XIX, XX y citas de Casal); aquel puede ser simple, flegmonoso, flictenoides, granuloso, nudoso, tuberculoso, pitiriásico, ictiósico, fugaz ó persistente: coinciden con el eritema, le reemplazan ó suceden á veces diferentes erupciones como pénfigo, ectima, impetigo, leucé etc., (historias II, XIII, XV, XXII).

(1) Schedel, Cazenave, Gintrac.

LEPRAS.	PELLAGRA.
extensas láminas. Pelo blanco, gris ó rojizo; alopecia y calvicie no constantes; uñas decoloradas, duras, friables. Secrecion sebácea en la cara y otros puntos, olor fétido del sudor y tegumentos externos semejante al cuero ó cabra; infartos linfáticos del cuello, axilas é ingles.	La piel de las regiones atacadas se pone seca, coriácea, dura, áspera, engrosada, especialmente en manos y piés; se descama en laminillas furfuráceas, en otros mas extensas, ó bien se desprende por anchas placas epidérmicas. El vello y pelo suelen adquirir color blanco, gris ó pardo claro; hay alopecia y calvicie á veces; las uñas se deforman, ranversan, decoloran, hipertrofian y hacen frágiles. Hipertrofia de los folículos sebáceos y secrecion de sustancia untuosa en ocasiones; algunos enfermos exhalan un olor parecido al de pan mohoso, ó larvas de gusanos maceradas; los ganglios linfáticos del cuello están ordinariamente infartados, no siendo infrecuentes las induraciones y desarrollo voluminoso de los mismos en estos y otros puntos.
Elefantiasis de los árabes (1) (lepra anestésica).—Erisipelas reiteradas en las piernas, piel escamosa, color rojizo ó agrisado, manchas morenas, nœvi pigmentarios, varices y verrugas; elevaciones é induracion del tejido celular y adiposo subcutáneo en varias regiones, hipertrofia considerable del dermis sobre una parte determinada.	La *pellagra* edematosa cuando se hace elefantiásica viene acompañada de erisipela en las piernas; no son raras en estos casos las lesiones pigmentarias, nœvi, verrugas, varices y manchas: la elefantiasis estaba limitada en una muger (de nuestras observaciones) á la cara y extremidades superiores y en otra, despues de principiar por los piés, se generalizó á manera de anasarca.
(Enfermedades de Job) (2).—Piel ennegrecida, arrugada, desecada.	Ciertos diatésicos avanzados ó caquécticos ofrecen la piel con pitiriasis nigra en algunas regiones; rugosa, seca y granulosa como la de zapa en el resto.

(1) Diccionario de Medicina, Gintrac.
(2) Calmet, tomo 6.°, pág. 482.

LEPRAS.

Spiloplaxia (3).—Las costras circuyen el cuello en forma de collar, con un apéndice que se prolonga hasta el esternon como una cruz de San Andrés. Rodean aquellas los carpos, tarsos y metatarsos. El epidermis está luciente y arrugado en piés y manos, sin elevacion ni depresion de tejidos frecuentemente; la piel se pone grietada, cesando en ella el trabajo de secrecion en las palmas y plantas se hienden; las uñas se vuelven hácia fuera. A la caida de las costras, la piel sobre que existían parece deprimida, dura, lisa, de un rojo lívido y como si hubiera estado sometida á una ustion profunda. Allibert asegura que estas cicatrices son indelebles.

PELLAGRA.

En varios sugetos el eritema pasa de rojo á ceniciento, oscuro, costroso, negruzco, escabroso, y entrecortado por cisuras profundas formando en la parte anterior é inferior del cuello, por encima de las clavículas y esternon, una especie de rosario del cual baja un apéndice central que se estiende hasta la mitad del pecho, segun representa la lámina de Casal, lámina XI y la fotografía núm. XX. Las manos y piés se hallan circuidas á veces por esta dermatosis, á manera de brazalete. La piel está lustrosa, rosada y tersa donde hubo erupcion, contrastando con la restante que se halla sin secrecion y rugosa como la de los viejos; la palmar y plantar suele ponerse grietada é hipertrofiarse; las uñas se parecen á las de ave ó á una capucha (historia II). Cuando se descama el eritema quedan cicatrices como de quemadura. Casal ha observado depresion de tejidos en estos puntos.

Síntomas de las membranas mucosas. (Enfermedad de Job.) Fetidez del aliento, erosiones de las mucosas, amigdalitis ulcerosa, gingivitis escorbútica con supuracion. *(Spiloplaxia, elefantiasis de los griegos.)*—Las mucosas se hallan con manchas, engrosamientos, irritacion catarral, aumento de secreciones, flegmasias eritematosas, erupciones miliares, infartos, induraciones, escoriaciones, úlceras, vegetaciones, tubérculos, hemorragias, escorbuto, gangrena.

Síntomas de las membranas mucosas.—Mal olor del hálito, exulceracion de todas las mucosas en la recrudescencia de ciertos casos graves; amigdalas induradas, hipertrofiadas ó ulceradas. Petequias, efélides, vegetaciones, granulaciones miliares, pápulas, induraciones, engrosamientos, grietas, fisuras, secreciones exageradas, supuraciones; suma impresionabilidad á los cambios higrométricos hasta constituir la diatesis catarral en muchos sugetos. Escorbuto, gangrena bucal, hemorragias y cancroides.

(3) Alfaro, Duparc.

Síntomas correspondientes á las formas graves de las lepras. Aparato digestivo.—Lengua seca, ptialismo, sed contínua é inextinguible, apetito mediano ó voraz, deglucion difícil, eruptos ácidos, pirosis, gastralgia, desórdenes de las funciones digestivas, estreñimiento ó diarrea. En períodos avanzados aparecen fuliginosidades negras y fétidas sobre los dientes, tumefaccion y ulceraciones de los folículos de Peyer, diarreas abundantes y pertinaces, colicuacion y muerte.

Aparato respiratorio, circulatorio, calorificacion y nutricion.—Nariz deformada, voz ronca, dificultad en la respiracion que es sibilante á veces, hedor insoportable del hálito, fatiga, tos seca ó con expectoracion abundante. Circulacion lenta, pulso pequeño, débil y pausado, à no ser en las exacerbaciones, que se acelera con el movimiento febril; plétora, congestion cerebral y cutánea, sobre todo al principio; la sangre, cuyo coágulo es duro y con costra, contiene un exceso de albúmina y fibrina. Calorificacion disminuida, propension á quedarse frios los enfermos, mucha impresionabilidad á la baja de temperatura aun en los países calidos, color urente á veces. Nutricion imperfecta, el desarrollo general se detiene si la dolencia empieza en la infancia; demacracion, atrofía.

Síntomas del aparato digestivo.—Lengua roja, ptialismo, polidipsia, anorexia ó bulimia, ardor y constriccion exofágica, pirosis. náuseas, debilidad gástrica, dispepsia, irritacion gastro-intestinal ó gastro-enteritis, constipacion pertinaz ó diarrea. La continuacion de estos desórdenes conducen al más alto deterioro orgánico: los lábios y dientes se ponen lentorosos, hay ptialismo por rebosamiento, lengua hendida y morena, sed inextinguible, deposiciones involuntarias, adinamia y desenlace funesto.

Síntomas de los aparatos respiratorio, circulatorio, calorificacion y nutricion.—Tabique nasal deformado, ronquera, apagamiento de la voz, alguna vez afonía, fetidez del aliento, opresion de pecho, disnea, fatigas, tos seca, ó expectoracion copiosa, catarros frecuentes. Pulsaciones débiles, pequeñas, lentas, y viceversa en el período agudo; al eritema suele acompañar congestion cerebral y delirio; sangre caracterizada en la invasion por coágulo duro, costra, abundancia de glóbulos rojos y fibrina. Sensibilidad extraordinaria á la accion del frio ó calor, los enfermos experimentan frialdad aun cuando tengan mucha ropa; tambien se hallan en situaciones opuestas cuando se quejan de calor quemante que les hace insoportable la cama; algunos tiemblan de frio en el rigor del verano. La asimilacion está en razon inversa de la gran cantidad de alimentos ingeridos; muchos hijos de pellagrosos son

raquíticos, escrofulosos y débiles; el marasmo y la atrofia evidencian las profundas lesiones de la nutricion.

Síntomas del sistema nervioso y muscular. Sensibilidad cutánea exaltada en algunos puntos, picor, hormigueo, entumecimiento de las extremidades inferiores; dolores gravativos de cabeza y piernas, podagricos, renales y ciáticas; decaimiento general, falta de fuerzas, estupor, soñolencia, lesion profunda céfalo-raquidiana. Hiperestesia á manera de conmocion eléctrica en el cráneo, ojos, manos y piés, que impide el sueño y altera la digestion en las exacerbaciones; la anestesia suele reemplazar á este estado. Concepcion lenta de ideas, moral débil y embotada; algunos no hallan reposo ni de dia ni por la noche, sufriendo durante esta recrudescencias insoportables; melancolía profunda, terror, visiones horribles, inquietudes y espantos que privan el sueño, pervigilio, rotura de los vínculos de parentesco y amistad, los enfermos se ocultan en las soledades y lugares inaccesibles.

Síntomas del sistema nervioso y muscular.—Sensacion de hormigueo, calor molestísimo ó quemadura, particularmente á lo largo del raquis, palmas de las manos, piernas y plantas de los piés; comezon intolerable sin dermatosis muchas veces; cefalalgia moderada ó violentísima, dolores en el raquis, pecho, vientre y extremidades, ciáticas, languidez, debilidad general, sopor, estupidez en ocasiones desde el principio. La hiperestesia se indica frecuentemente con punzadas en los globos oculares, dermalgias y aberraciones perceptivas que les inducen á creer que andan sobre guijarros, son picados por insectos ó desgarrados por animales; la anestesia les hace experimentar efectos opuestos. Inteligencia obtusa, percepcion tarda, indiferentismo ó exaltacion mental acompañada de constante desasosiego y malestar que no saben definir; exacerbaciones intermitentes que se aumentan por la noche, tristeza invencible, llanto inmotivado, sacudimiento nervioso general y sobresalto al dormirse, sueño interrumpido por pesadillas y ensueños terroríficos, vigilia tenaz, ilusiones, alucinaciones, pavor; los pacientes abandonan el hogar doméstico, vagan errantes por montes y despoblado.

Calambres musculares en di-

Atonía muscular, calambres,

ferentes regiones, sensacion de cansancio, energía muscular disminuida, lesiones de la motilidad, paralisis parciales, contracturas y retracciones; imagen del sufrimiento en la fisonomía, debilidad y abatimiento estremos, vacilacion contínua al andar, vértigos que les hacen caer al suelo; malestar á temporadas que obliga al enfermo á moverse de un punto á otro, y tan pronto acostarse como levantarse, prefiriendo la estacion en pié; progreso de la anestesia, atrofia muscular, gangrena por falta de inervacion.

Organos genitales, secretorios y sentidos.—Menstruacion regular ó nula, los órganos genitales suelen atrofiarse aunque excepcionalmente; aumento de los deseos venéreos y satiriasis alguna vez, pero más frecuentemente disminucion de instinto genésico con el progreso del mal.

Sudor escaso ó nulo; orinas abundantes, rojas, sedimentosas, urbias y albuminosas en ocasiones.

contracciones involuntarias, espasmos, salto de tendones, convulsiones, temblores, flexiones y contracturas que desvian los dedos de su direccion; los órganos locomotores se hallan tan débiles que ocasionan agitacion de la cabeza, músculos de la cara, parte superior del tronco y extremidades pelvianas, haciendo vacilante la marcha de los enfermos; desvanecimientos de cabeza, paralisis limitadas á un nervio ú órgano motor, ó general y progresiva, escitacion cerebro-espinal que no les permite reposo, se aumenta con la quietud ó permanencia en cama, y les impulsa á girar automáticamente de unos á otros puntos de la estancia ó localidad donde se halla; adinamia creciente, atrofia muscular, y gangrena primitiva en algunos puntos ó bien cuando predomina la forma tífica.

Síntomas de los órganos genitales, secretorios y sentidos.—Amenorrea ó menstruacion exagerada, lesiones de los órganos genitales y atrofia de los testículos aunque rara vez (historias XV y XXII) erotismo (observacion XV) pero más constantemente apagamiento de los deseos venéreos y tambien impotencia temporal en algunos sugetos, la que llega á ser absoluta á medida que avanza la enfermedad.

Sequedad de la piel por falta de sudor generalmente, pero en ocasiones hay sudores colicuativos, orina abundante é incolora unas veces, escasa, roja, sedi-

LEPRAS.	PELLAGRA.
	mentosa, diabetes sacarina y diabetes insípida otras.
Sentidos embotados, desórdenes de la vision, oftalmias, dolor en los globos oculares, oscurecimiento de vista, iritis, vesículas, manchas, úlceras y perforaciones de la córnea en los últimos periodos. Ruido de oidos y perversion de sus funciones. Olfato entorpecido ó abolido. Gusto salado ó amargo. Sensibilidad tactil aumentada, disminuida ó abolida.	Perversion de los sentidos, fotofobia, punzadas en los nervios ópticos, miopia, midriasis, miosis, iritis, diplopia, hemeralopia, úlceras queráticas, albugos, supuracion y atrofia de los globos oculares. Sonido de campanas, canto de cigarra, cofosis, etcétera, en los oidos. Anosmia, percepcion escasa ó falsa de los olores. Gusto insípido, salado ó amargo. Insensibilidad al tacto, exageracion hasta producir dolor con el roce ó presion, ó disminucion marcada de sus funciones normales.
Sistema óseo y anejos.—Exostosis, periostitis, fístulas, caries necrosis, esfoliaciones, esfacelo, tuberculosis.	*Sistema óseo y anejos*—Lujaciones expontáneas, concreciones tofáceas, periostosis, exostosis, caries, necrosis, esfoliaciones, gangrenas limitadas.
Curso.—Tienen muchos períodos, sintomatología sin órden constante; estos padecimientos hacen casi siempre sus progresos por recrudescencias, por erupciones sucesivas.	*Curso.* — Ordinariamente la marcha es lenta é interrumpida por bonanzas ficticias sin regla fija: agravacion ascendente con nuevos brotes en las evoluciones estacionales: su manifestacion es rápida á veces, insidiosa las mas y protéica con frecuencia.
Duracion.—Pueden prolongarse hasta 30 y 40 años.	*Duracion.*—Esta es indeterminable por alcanzar desde la infancia hasta la senectud; no obstante, el promedio se ha calculado de 20 á 60 años.
Terminacion. — Comunmente funesta por diarrea colicuativa, disenteria, marasmo, formas escorbútica y tifoidea, gangrena, esfacelo, mutilaciones, apople-	*Terminacion.* — El paso de diatesis á caquexia, el enmagrecimiento, la diarrea colicuativa, las formas escorbútica y tífica, la gangrena, vesania, tisis, lesio-

LEPRAS.

gía, tisis, vesania, erisipela facial, viruela ú otras afecciones epidémicas.

Anatomía patológica. Hábito exterior.—Piel morena, rojiza ó lívida; dermis engrosado é ingurgitado, folículos sebáceos tumefactos, infartos linfáticos en el cuello, axilas é íngles; corneas blandas, opacas y á veces perforadas, iris pegado al cristalino.

Cabeza y raquis.—Infiltracion sero-gelatinosa subaracnoidea, engrosamiento é inyeccion de estas membranas; las meninges están adheridas alguna vez al cerebro en un punto circunscrito, y supuran dejando rezumar un pus plástico incoloro. Disminucion marcada del volúmen de la masa encefálica y médula espinal, presentando una especie de atrofia sin alteracion notable de estructura; alguna vez endurecimiento de la sustancia cerebral; derrame de serosidad en los ventrículos y conducto vertebral; médula inyectada, esclerosada, condensada; la cervical y lumbar alterada; exudacion albuminosa en la cara posterior de la prolongacion raquidiana, sobre las raices de los nervios en

PELLAGRA.

nes hepáticas y esplénicas, ascitis, apoplegía, paralisis y enfermedades epidémicas, son las terminaciones mas constantemente fatales de la *pellagra.*

Anatomía patológica. Hábito exterior. — Envoltura cutánea decolorada ó morena; epidermis adelgazado, lustroso, apergaminado en los dorsos de manos y piés, ó carencia completa de estos signos; tambien se observan engrosamientos, rugosidades y descamaciones; infartos considerables de los gánglios linfáticos en el cuello, axilas é íngles, y de los folículos sebáceos, hallándose hipertrofiados alguna vez en las regiones facial y esternal; úlceras queráticas, albugos, atrofia de los globos oculares.

Cabeza y raquis.—Meninges con adherencias viscerales, organizaciones anómalas, vasos ingurgitados de sangre, serosidad salada subyacente, depósitos de linfa, falsas membranas, engrosamientos y osificaciones. Cerebro con reblandecimiento general ó limitado á la sustancia gris, disminucion de consistencia de los nervios cerebrales; desarrollo parcial de la sustancia de esta víscera, induraciones de la misma, úlceras y supuracion constituyendo un detritus puriforme del color y consistencia de queso diluido. Semi-atrofia céfalo-raquidiana con frecuencia é hipertrofia cerebral especialmente; induraciones ó disminucion de consistencia en varios puntos de estas sustancias; el

LEPRAS.	PELLAGRA.
el canal vertebral y en los puntos donde existía atrofia ó habia mediado paralisis durante la vida.	cerebelo ha participado de iguales alteraciones; serosidad en los ventrículos del cerebro y conducto espinal. Médula reblandecida en la region lumbar y manchas blancas en la aracnoides raquidiana; tambien se ha visto su falta de consistencia total, inclusa la médula oblongata, principalmente en la sustancia blanca. Nervio óptico izquierdo reducido á papilla; glándula pineal aumentada de volúmen ó atrofiada y reblandecida; arterias, oftálmicas y vertebrales con doble diámetro del natural.
Pecho.—Nariz 'deformada, mucosa nasal y laríngea engrosada, ulcerada, tuberculosa, glotis estrechada; pulmones y pleuras con infiltraciones tuberculosas muchas veces, pero tambien suelen faltar en varios sugetos; pericardio engrosado. Corazon derecho muy desarrollado, con sangre negra, espesa y coagulada; corazon izquierdo atrofiado, membrana aórtica interna de color de heces de vino.	*Pecho.*—Tabique nasal deformado. membranas mucosas naso-laringo-traqueales flogoseadas, escoriadas, con engrosamientos y estrecheces; los tubérculos, falsas membranas, secreciones serosas, sanguíneas ó purulentas, representan las principales alteraciones pleuríticas y pulmonales. Pericardio con mucha serosidad ó vacío y adherido al corazon; la hipertrofia, atrofia, aneurisma y reblandecimiento de esta víscera son frecuentes; su cartilaginizacion y osificacion parciales, así como los pólipos se han hallado excepcionalmente; tambien se ha visto el sistema arterial ascendente con doble volúmen del natural. Dichos órganos contienen ordinariamente sangre negra alterada.
Vientre.—Lesiones tuberculosas en las membranas mucosas bucales, intestinos y mesenterio, ulceraciones intestinales, especialmente en el ileon, vàlvula ileo-cecal y colon, flegmasia	*Vientre.*—Flogosis y ulceraciones en la lengua, mucosas bucal, gutural y gastro-intestinales; reblandecimientos, estrecheces, tumefaccion de las glándulas de Peyer, decolora-

de los folículos de Peyer. Hígado hipertrofiado y tuberculoso á veces; vegiga de la hiel llena de líquido espeso y negruzco ó de cálculos biliarios. Bazo voluminoso y reblandecido. Riñones hipertrofiados, hiperemiados y tuberculosos, así como la vegiga urinaria.

Sistema muscular y óseo.—Decoloraciones y atrofias musculares; periostosis, huesos alterados.

Pronóstico.—Es muy grave.

Tratamiento. — Ninguno es eficaz, el mal se ha declarado incurable.

Naturaleza. — Es completamente desconocida á la pluralidad de autores: no obstante, los datos que ofrecemos á la consideracion de los hombres de ciencia, arrojarán luz suficiente para emitir un juicio definitivo.

ciones, engrosamientos y placas en el mismo trayecto; desaparicion del mesénterio, polvo melanósico, tubérculos, cánceres, todo ha sido igualmente observado en dichos órganos. Hígado y bazo hiperemiados, hipertrofiados, reblandecidos, indurados ó atrofiados; vejiga biliaria casi siempre con diversos productos patológicos ó cálculos. Pancreas indurado, reblandecido, escirroso, atrofiado ó voluminoso. Riñones hiperemiados, tuberculosos, hipertrofiados, reblandecidos ó escirrosos. Vejiga urinaria inflamada, ulcerada y con degeneraciones cancerosas. El aparato genital ha sido asiento de idénticos desórdenes, aunque en menor escala.

Sistema muscular y óseo.—Reblandecimiento y atrofia de los músculos; anomalías, deformidades, engrosamientos, tumores periósticos, caries, concreciones tofáceas sobre las extremidades articulares.

Pronóstico.—El de esta dolencia es grave.

Tratamiento.—No se conoce una terapéutica especial; se considera incurable este padecimiento, en sus períodos mas avanzados.

Naturaleza.—Se ignora la índole de esta enfermedad por nuestros predecesores, pero nosotros demostramos que es la misma de las lepras.

ACRODINIA.

Caracteres generales.

Alteraciones cutáneas de las membranas mucosas, del aparato digestivo, del circulatorio, del tejido celular y del sistema nervioso. Eritema palmar, plantar y algunas veces dorsal de manos y piés; éste se extiende en ocasiones, ocupando mayor espacio en las regiones citadas; se descama y deja cicatriz brillante, cayendo en algunos individuos grandes trozos de epidermis. En ciertos sugetos aparecen manchas rojas discretas, sin flegmasia, muy sensibles al tacto, alguna vez edematosas, y cuyo color se acentúa tornándose al fin en terreo violado ó pardo. La piel en algunos períodos es asiento de manchas cobrizas, hipercromias, cuyo tono suele llegar desde el moreno y bronceado hasta el melanósico, principalmente en el cuello, flexuras articulares y abdomen. Tambien se verifican brotes dermatósicos forunculosos, pustulosos, papulosos, placas, nudosidades, formas penfigoideas, ictiósicas y ulcerosas. El tejido celular constituye edemas que no conservan la impresion del dedo. Se observó en algunos sugetos edema duro, circunscrito ó difuso, representando un estado anasárquico, sin otra alteracion de color en la piel que la ocasionada por varias manchas equimósicas.

Síntomas especiales.—Sensacion de frio, disminucion de la sensibilidad, cuyo fenómeno es muy constante, hormigueo en las extremidades, punzadas pal·

SIFILIS LATENTE, INVETERADA O LARVADA.

Caracteres generales.

El virus ha perdido mucho de su especificidad; hay una degeneracion que, segun Ricord, es el orígen mas frecuente de las escrófulas. El asiento de los accidentes, debidos á las metamórfosis, tiene lugar en el tejido celular subcutáneo ó submucoso, en la trama muscular, fibrosa, cartilaginosa, ósea, nerviosa y en toda la organizacion; pero mas especialmente en los elementos viscerales que en los periféricos.

Estados discrásico-diatésicos.—Durante los calores, descamaciones epidérmicas palmares, plantares y á veces dorsales de las manos y piés, sin que ordinariamente se reproduzca dicha esfoliacion en otras estaciones que el verano. Reemplazan tambien á los signos expresados coloraciones morenas intensas en las regiones expuestas á la accion solar, ó bien efélides y máculas de diferentes tonos y matices. Hay tambien erupciones cutáneas anormales que representan cuantos géneros y variedades se hallan descritos en las nosologías, constituyendo especies exentas directamente de este virus en estado activo. Las uñas se ponen secas, ásperas, sin brillo, friables y rodeadas de engrosamientos cutáneos hiperémicos unas veces, y otras se hipertrofian; el sistema piloso se deseca y matiza de varios colores, con alopecia ó sin ella; se verifican desprendimientos pitiriásicos abundantes del

mares y plantares como si anduvieran sobre puntas, dolores á veces intensos en dichas partes, ardor y calor que obliga á sacar los piés de la cama, ó del calzado si es por el dia, calambres, tirantez y retracciones tendinosas ó entumecimiento; hiperestesia ó anestesia tactil, ya ocasionando dolor en el tegumento cutáneo ó bien sensacion de objetos punzantes, así como de pisar lana, hundirse ó elevarse sobre el pavimento durante la progresion. Hay perversion del gusto, vista y oido, lipotimias, contracturas musculares y tendinosas calambroideas, con flexion á veces de las extremidades y articulaciones de los dedos, agitacion, temblor y paralisis. Los trastornos de las vias digestivas son tenaces y considerables. La apepsia, dispepsia, vómitos á veces y diarrea pertinaz, predominan en mayor número de afectados. Son frecuentes las oftalmias acompañadas de keratitis ulcerosa, fotofobia y lagrimeo. Las membranas mucosas naso-bronquio-pulmonales siempre se hallaban irritadas en estado de sequedad muy incómoda, ó con hipersecreciones tan perennes como abundantes. La estranguria y disuria se notaron en muchos casos; tambien coexistieron numerosas blenorragias que solian sustituir á las secreciones de las otras membranas mucosas. No hay flebre, á excepcion de los períodos de recrudescencia. En los casos graves la demacracion, coloracion morena de la piel y persistencia de la diarrea, inau-

cuero cabelludo, inyeccion y placas eritematosas en la cara, ó erisipelas erráticas; acné sebácea, indurata y rosácea, grietas y supuraciones detrás de las orejas. verrugas y vegetaciones diversas epidérmicas; hormigueo, hiperestesia y anestesia cutáneas; calorificacion aumentada ó disminuida; infartos linfáticos cervicales, eritema granuloso en las fáuces, hipertrofia de los pilares y amigdalas con ó sin exulceraciones superficiales ó profundas y secreciones caseosas; lengua surcada, engrosada, escoriada ó sembrada de granulaciones miliares rojas; ptialismo á veces, disfagia, perversion de los sentidos, apetito y sed exagerados á veces y otras nulos; dispepsia, flatulencia y debilidad persistentes, estreñimiento, infartos y obstrucciones de las visceras abdominales; hay lesiones hemáticas además de las correspondientes á los aparatos circulatorio y respiratorio. Los síntomas del tejido celular, cavidades serosas, osteogenia, secreciones, escreciones y anomalías de todas clases son numerosos; pero donde son tan infinitos como indescriptibles é importantes los desórdenes, es en todo cuanto se refiere á los órganos y funciones cerebro-espinales en conjunto y en detalle. Desde la epilepsia, corea, psico-patías de todos géneros y graduaciones, hasta la demencia, paralisis parciales y generalizadas de cuantas clases se conocen, tanto abarcan las alteraciones producidas por la accion lenta, sorda y gradual que el virus sifilítico determina,

guran el término funesto. Tambien suelen asociarse á los síntomas referidos, vértigos, trismo y ciáticas nocturnos con otras neuropatías. Las autopsias han demostrado demacracion notable sangre con ó sin costra, la existencia de una profunda gastroenteritis, alteraciones en el parenquima pulmonal, acompañadas de derrames pleuríticos y en el pericardio, asi como reblandecimientos de la médula espinal; friabilidad ósea, cistitis purulentas. Recamier halló estados escorbúticos.

ya sea trasferido por la *herencia* ó bien *adquirido*. Sus manifestaciones en el primer caso suelen tener lugar en la infancia, ocasionando las mortíferas meningitis tuberculosas, las epilepsias, las tabes mesentéricas, los croup y demás lesiones graves del centro circulatorio y aparato respiratorio. En el segundo, ó sea cuando tuvo lugar la adquisicion, los síntomas morbosos definidos, solo ocurren en fechas remotas de la infeccion, que no bajan de 15 á 20 y 30 años en muchos sugetos; y dadas estas circunstancias, siempre es precedido el padecimiento *á posteriori* de las profundas discrasias que, arruinando la economía, favorecen la accion de cualquiera causa determinante para toda clase de enfermedades. Los padecimientos de los órganos genito-urinarios se desenvuelven igualmente con las fases mas anómalas, bajo la influencia del virus expresado. No hay, en suma, enfermedad alguna externa ó interna, cuya investidura no adquiera la sífilis hereditaria ó adquirida, sola ó asociada, y con la calidad de latente, larvada ó inveterada. Las lesiones anatómico-patológicas guardan proporcion y relacion con las irregularidades y proteismo nosogénico de esta enfermedad, asimilándose á las resultantes de todo género de padecimientos.

LA NATURALEZA
DE LAS ENFERMEDADES QUE ESTUDIAMOS
¿ES VIRULENTA, DISCRÁSICA, DIATÉSICA?

Apartándonos cuanto sea dable de las teorías peligrosas que, formulando leyes de sentido abstracto, solo sirven para hacer retrogradar los positivos adelantos de nuestro siglo, indicaremos someramente aquello que por sus condiciones mas aceptables conste en los anales de la ciencia moderna como conducente á darnos toda la razon asequible acerca de los fenómenos morbosos que nos ocupan.

VIRUS.

La palabra virus se considera como expresion de un principio desconocido en su esencia, capaz por sus cualidades malignas de producir una enfermedad, su contagio y reproduccion. Las opiniones mas autorizadas no califican á este principio como de orígen normal, sino mas bien efecto de secreciones accidentales. En el fondo se considera el desarrollo de un padecimiento virulento en la misma categoría de aquellas metamórfosis que se operan bajo la accion de los fermentos. Se cree que los tejidos afectados elaboran el humor secretorio patológicamente en términos de suministrar productos diferentes de los fisiológicos, dan lugar á metamórfosis químico-vitales, cuyo resultado es la virulencia humoral.

A la manera que le ocurrió á Platon, no considerar las dolencias humanas como dependientes de entidades vegetales ni animales, muchos despues de él niegan á las enfermedades virulentas las condiciones de los gérmenes, semillas, huevos é incubaciones consiguientes, y tambien su malignidad, reproduccion y trasmisibilidad. Con los tiempos han variado los medios de investigacion, y hoy demuestran palmariamente algunos distinguidos micrógrafos que las bacterias, vibriones é infinitos organismos inferiores zoo y fitoparasitarios, son evidente prueba contra el engaño, al parecer, de muchas doctrinas proclamadas por nuestros antepasados.

Cuando el pus, moco y detritus, susceptibles de alteraciones y descomposicion fermentativas, se ponen en contacto con membranas mucosas ú otros tejidos sanos y aptos para la absorcion de estos agentes virulentos, experimentan las metamórfosis intra-orgánicas que motivan en muchos sugetos las proliferaciones y productos morbosos mas anómalos.

Bien establecidas estas premisas, cuyo replanteo, si es admisible la frase, en el edificio científico es urgente, ya pueden augurarse las brillantes consecuencias del consolador axioma: "*cognitio morbi, inventio remedii.*"

Ciertamente, dada una entidad virulenta bien definida, siquiera no sea mas que en sus efectos, oponiendo á su principio séptico y destructor medios terapéuticos antifermentativos, desorganizadores, tan específicos como sea posible, el agente virulento se anularía; ni habrá que temer su reproduccion, ni sus combinaciones anatómicas, ni sus insidiosas fermentaciones, ni su temible movimiento metamorfoseador dentro de nuestra economía.

Estos principios doctrinales, asaz seductores, de nuestros dias, aun no han merecido la sancion científica; son actualmente objeto de asíduo estudio y empeñada controversia.

No obstante esto, debemos seguir recapitulando todo cuanto pueda derramar luz abundante sobre tan oscura materia, para penetrar hasta donde sea dable los arcanos que la naturaleza veda al hombre con sobrada avaricia.

Por tanto, continuaremos nuestra tarea diciendo que, para decidir si las propiedades virulentas de un humor determinado residen en su parte sólida ó líquida, se ha descendido á todos los detalles de una vasta experimentacion.

Los trabajos de Hiller y Chauveau, que niegan á la patología animada por los organismos inferiores todo el valor que otros le han dado como parte constituyente de la actividad de los virus, demostraron la existencia de granulaciones moleculares en los humores virulentos, cuyos corpúsculos, segun Hiller, son debidos á estados alotrópicos de algunas variedades

de mucedineas. En consecuencia, atribuyen á dichos elementos la representacion del principio integrante de los virus.

Pero nuevos estudios mas decisivos de Colin y Bert excluyen experimentalmente la localizacion del principio que representa la potencia de los virus, en las células vivas como en los organismos inferiores animados. Estos investigadores deducen, de sus multiplicados ensayos, que los humores vivos están dotados de una virulencia con igual actividad en su parte *líquida como en la sólida*, ó sea en sus elementos anatómicos bajo la forma de granulaciones.

Los virus, segun la opinion de Robin, son humores esencialmente alterados en sus principios constitutivos por modificaciones isoméricas de los elementos albuminoideos; y este juicio abre paso á otras creencias que consideran á los micrófitos y microzoarios como vehículo de los virus y trasmisores del contagio en las enfermedades infecciosas.

Habiendo probado Kohh que, si bien mata el aire comprimido á una fuerte tension las bacteridias del virus carbuncoso, es impotente para verificarlo con los esporos de aquellas, y de aquí la regeneracion carbuncosa; Feltz y Pasteur han practicado repetidas experiencias, que les persuadieron de la inocuidad de la sangre carbuncosa exenta de bacteridias.

Pero sobre este modo de ver se elevan los experimentos de Colin demostrando que la sangre carbuncosa, efectivamente, es virulenta antes de contener bacteridias, con la misma potencia que la septicémica.

Dejemos á los autores con su indecision sobre este punto, y prosigamos nuestro camino tras de adelantos mas positivos.

Siguiendo, pues, el estudio del proceso infeccioso, se ve que ocasiona en los hematies la aglobulia, leucócitos, variacion y deformaciones en la constitucion anatómica del centro medio, desarrollo de bacterias y micrococcus.

Dicho proceso, durante el período de incubacion, viciada la sangre, modifica y altera los tejidos orgánicos lentamente. La economía desempeña en estos

casos el doble papel de productora y conservadora de incesantes elementos morbígenos, susceptibles de activa propagacion infecciosa. Acumulados de esta suerte en el organismo los agentes virulentos, la tregua fisiológica es natural que espire cuando la incompatibilidad funcional se declara, cediendo el estado de salud aparente á la presion ejercida por las lesiones orgánicas consiguientes.

Repetidas pruebas manifiestan que, durante la época de incubacion, son trasferibles en muchos casos los agentes infecciosos de unos á otros individuos, como la experiencia ha demostrado con la sangre de afectados por los virus sifilítico, lísico y algunos mas.

Observando el impulso evolutivo de los agentes virulentos, se nota una accion primaria sobre la sangre y elementos anatómicos, acompañada ordinariamente de trastornos funcionales eruptivos y nutritivos. Segun Després, las erupciones y metástasis constituyen la divisa de los males infecciosos.

En la accion secundaria, dada la toxihemia mas ó menos rápida é intensa, aparecen en períodos unas veces próximos y otras lejanos, las trasferencias virulentas representadas por trombosis y embolias, consistentes en accesos metastáticos, reblandecimientos, gangrenas y necrosis en las regiones mas diversas, cual afirma Picot y hemos comprobado no pocas veces en nuestra práctica.

Los recientes estudios clínicos de muchos autores han demostrado que los sugetos atacados de padecimientos infecciosos, si no sucumben en el período agudo de estas enfermedades, llegan necesariamente á la segunda etapa, constituida por un período crónico indefinido en determinadas idiosincrasias. Bajo el influjo de los gérmenes latentes, que de un modo lento, insidioso y ocasionado á infinitos accidentes orgánico-funcionales, destruyen las economías del aspecto mas florido con anterioridad, sucumben los pacientes por un tránsito gradual á la discrasia, á la cacoquimia ó á la caquexia.

Se sabe igualmente que los músculos, vasos capilares y elementos nerviosos se hallan alterados, entre otras enfermedades, en la fiebre tifoidea y sífilis. En

el corazon es frecuente la degeneracion gránulo-grasosa, y en los vasos capilares suele ser general. Las frecuentes hemorragias de dichos vasos se creen ocasionadas por la disminucion de resistencia de las paredes de los mismos que los predispone á las roturas.

Numerosas y variadas lesiones anatómicas pueden originarse en el sistema cerebro-espinal, en el hígado, bazo, riñones y sumariamente en todos los órganos y tejidos de la economía, por el obstáculo á la circulacion en los pequeños vasos, derivado de la modificacion verificada en el medio interior, á expensas de los efectos alterantes de principios virulentos activos. La septicidad de los virus, adquiriendo carta de naturaleza en la propia sustancia sanguínea, ocasiona destruccion y deformaciones de los glóbulos rojos, alteraciones albuminoideas, pigmentarias, fibrinosas, produccion de filamentos, corpúsculos, gránulos, leucócitos, cristales, microzoarios, micrócitos y otras modificaciones que patentizan la intension y extension del septicismo desorganizador.

En tales casos los gánglios linfáticos se erigen en depósitos de la linfa alterada por los elementos infecciosos, sobreviniendo de estos focos tumefacciones flogísticas, que suelen pasar á unos ú otros de los estados siguientes: induracion, hipertrofia del tejido conjuntivo ganglionar, supuracion ó reblandecimiento caseoso.

Vísceras tan importantes como el hígado, bazo y riñones no podían quedar ilesas en las infecciones, y por eso son congestionadas de sangre, sobrecargada de leucócitos, como sucede en la erisipela, sífilis y otras enfermedades.

La degeneracion hepática albumino-grasosa, suele ser frecuentemente consecuencia de éxtasis hiperémicos en dicha víscera.

Uno de los fenómenos, que frecuentemente se destacan del fondo de nuestras observaciones, es relativo á las llamadas diatesis hemorrágicas, cuyas manifestaciones suelen aparecer bajo el estado de epistaxis alarmantes por lo graves é incoercibles, sufusiones sanguíneas petequiales y maculosas, metrorragias extem-

poráneas ó semiperiódicas, hematuria, proctorragias, hemoptisis, etc. Semejantes flujos sanguíneos son en ocasiones la expresion genuina de las alteraciones hemáticas mas profundas, que los principios virulentos pueden fraguar en el organismo.

A este propósito, recordando lo que hemos dicho al tratar de la sangre en los pellagrosos, se notará la paridad existente entre sus cualidades y la que determina el elemento septógeno en ciertos periodos, haciéndola menos coagulable que en estado normal unas veces y otras incoagulable. El coágulo es blando, difluente y algun tanto desfibrinado, lo que unido á su menor proporcion de albúmina, revela el trastorno y profundo cambio molecular, operados física y químicamente en todos los elementos hemáticos. Agregando á esto en numerosos casos la elevacion de la cifra de urea en la sangre, por cuya circunstancia está disminuida su proporcion en la orina, ya tenemos esplicados los tránsitos discrásico-diatésicos que se consideran generalmente expontáneos ó inesplicables á la cabecera del enfermo.

Pòr último, á la manera que Meinert halló en las células nerviosas de diferentes regiones del cerebro degeneraciones pigmentarias, así nos refiere Petrow haber encontrado en los sifilíticos, alteraciones análogas en las células nerviosas del gran simpático.

Pasando ya á examinar las hipótesis que fijan la naturaleza de las infecciones en los fermentos, fundándose en hechos y experiencias reiteradas, tomaremos acta brevemente de los principales razonamientos con que apoyan sus teorías los autores.

La circunstancia de prestarse la sangre al desarrollo de actos fermentativos definidos, y considerándose al agente infeccioso como una materia organizada, fermentescible, y capaz de obrar por medio de cantidades mínimas á favor de una elevada temperatura como la del centro medio, ha impelido las corrientes investigadoras en este sentido.

Los fermentos como los virus están igualmente dotados de especificidad, y de aquí se sigue que ambos imprimen cualidades tambien infecciosas á las enfermedades que originan. Del propio modo los virus que

los fermentos están exentos de los organismos inferiores, con actividad propia é independiente, en multiplicados procesos infecciosos, donde ha sido completa la carencia de micrófitos y microzoarios. Durante la marcha de las mismas enfermedades pútridas, en cuyo periodo las fermentaciones sépticas verificadas en la sangre, son causa la mas abonada para las producciones parasitarias, no han podido demostrarlas siempre sus entusiastas partidarios. Por esto sus antagonistas les objetaron que, dado aquel caso, debían crearse organismos especiales, bacterías específicas, para cada infeccion septicémica. Cuando las bacterias existen, disminuye la virulencia en ocasiones, y esto induce á establecer que las modificaciones fermentativas ó virulentas operadas en el medio interior, no reconocen por causa los organismos inferiores, sino que mas bien la presencia de estos obedece á acciones secundarias.

Opiniones diversas basándose en la supuesta generacion expontánea, dicen que hay proto-organismos en toda materia viva, formando granulaciones fermentescibles, cuya descomposicion molecular ocasiona fermentaciones putridas en la sangre, humores y órganos, que trasmitiéndose al resto de la economía son causa y efecto de todo linage de trastornos patológicos. Esta doctrina que aparece hoy en el estadío de la ciencia con las mayores pretensiones, termina los eslabones de su larga cadena teórica con la formacion de leucócitos, de donde se deriva la leucocitemia permanente, pretendiendo sancionar la existencia de bacterias en la economía sin procedencia exterior.

Las consecuencias que se sacan de la exposicion doctrinal precedente son las siguientes: en la septicemia como representacion de elementos pirógenos y flogógenos en la sangre cuando es aguda, puede equipararse su accion tóxica á la resultante de la inoculacion experimental. Cuando es crónica, por su accion lenta puede determinar muchas lesiones locales, como infartos sanguíneos, hemorragias, lesiones hepáticas, inflamaciones, embolias, ulceraciones, accesos y fenómenos piohémicos, tumefaccion del bazo convirtiéndole en receptáculo del agente infeccioso, gan-

grenas ya periféricas ó intraorgánicas, é innumerables fenómenos morbosos.

La multiplicacion de agentes infecciosos puede reconocer como fuente al miasma palúdico, al humano y al nosocomial, por ser dichos miasmas generadores de la septicemia, é infeccion purulenta.

Como corolarios, diremos para terminar, que dada la infeccion íntima en la sangre de las enfermedades septicémicas y tíficas, no se puede neutralizar. Las partículas purulentas que circulan en la atmósfera de las habitaciones en casas con malas condiciones higiénicas, ó en establecimientos donde haya hacinamiento, predisponen á los individuos á la adquisicion y desarrollo infeccioso, aumentando su receptividad morbosa. Si á la pésima higiene se agregan las pasiones de ánimo deprimentes y mala alimentacion, los efectos serán siempre desastrosos.

DISCRASIAS Y DIATESIS.

Alejados de las exageraciones de un vitalismo que solo profesamos con las debidas restricciones (1), no podemos comprender la genesis de enfermedades esenciales, *sine materia*, cual se pretende por los que califican á los estados diatésicos provenientes de la herencia de simples disposiciones misteriosas é indefinibles, para contraer males desarrollados al acaso.

Enfermedades discrásico-diatésicas, exentas de elementos patogénicos susceptibles de producir su desarrollo ulterior, equivalen á entidades quiméricas sobre cuyo tema no hemos de malgastar el tiempo en improductiva discusion; por consiguiente, para no divagar, preciso es que concretemos en términos precisos el valor de las dos palabras que encabezan este artículo.

Dejando á un lado las opiniones que no admiten ta-

(1) No se crea que incurrimos en contradiccion con las ideas emitidas en la pág. 293 al ocuparnos de la epilepsia, pues ni allí ni aquí pecamos de materialistas escuetos; con este motivo declaramos que ahora y siempre hemos de rendir culto al eclecticismo racional, ajustado á las leyes de una recta filosofía.

les estados patológicos, expondremos en una tabla comparativa las definiciones que consideramos mas autorizadas, para que el lector pueda formar su juicio crítico en tan importante cuestion.

DISCRASIAS.

Se entiende por discrasia una constitucion viciosa de los humores que obra como causa de enfermedad y que, perturbando la nutricion, produce la caquexia. Aparecen en tales estados varios exantemas, cambia el color de la piel, las secreciones y sus productos; se desarrollan en ocasiones flegmasias ó irritaciones del sistema sanguíneo que provocan sed, espasmo, dolores, pulso febril, desnutricion, tejidos accidentales, y otras veces dan lugar frecuentemente á la formacion de parásitos, desorganizaciones y un principio contagioso. Las principales variedades son: la discrasia leprosa, sifilítica, cancerosa, escorbútica, escrofulosa, herpética, psórica, artrítica, clorótica, cianótica, ictérica, polisárcica, raquítica, atrabiliaria, gotosa, urémica, purulenta y muermosa. (Huffeland.)

Nuestro ilustrado compatriota y distinguido escritor Dr. Nieto, divide las discrasias en *cuantitativas*. 1.° , discrasia pletórica polihemia ó exceso en la cantidad de sangre, ó mas bien en la cantidad de glóbulos rojos y de fibrina que contiene. La plétora puede mas bien recaer en la sangre venosa ó en la arterial y hasta se ha admitido una plétora linfática. 2.° , anemia, disminucion de la cantidad de la sangre, clorosis, disminucion de la cantidad de glóbulos rojos; hi-

DIATESIS.

Se califican de enfermedades diatésicas las que son debidas á un estado mórbido latente, una alteracion humoral, un principio vicioso, desconocido en su naturaleza y sitio, capaz de producir multitud de enfermedades por constituir un temperamento morboso. Forman la diatesis ciertos principios ácres, ciertos fermentos, la exageracion de ciertos temperamentos, la predisposicion, el fondo mismo de la constitucion, igualmente que el strictum et laxum de Thémison, la oportunidad de Brown, especificada por las denominaciones de diatesis *esténica* y diatesis *asténica,* el estímulo y contra-estímulo de Rasori, la irritacion de Broussais, etc. En suma, es evidente que la diatesis no es solo una *disposicion,* tendencia ó manera de ser del organismo, favorable á la accion de una causa determinante de la enfermedad, sino un estado *mórbido* real, establecido. (Baumés).

La diatesis es una disposicion en virtud de la cual muchos órganos ó muchos puntos de la economía son, á la vez ó sucesivamente, el sitio de afecciones expontáneas en su desenvolvimiento é idénticas en su naturaleza, aun cuando se presenten bajo diferentes formas. (Chomel.)

M. Jaumes comprende todo lo que abraza aquella en esta abreviada definicion: "La diatesis es un temperamento mor-

drohemia, exceso de la serosidad en el fluido sanguíneo. *Discrasias cualitativas* (*a*). Por trasformacion de la sangre y demás humores y aun de los sólidos, con ocasion de las causas comunes. 1.°, discrasia escrofulosa caracterizada por la diatesis y padecimientos escrofulosos, múltiples y diseminados. 2.°, discrasia reumática con su localizacion en el tejido seroso y fibroso y principalmente en el aparato locomotor, como expresion orgánica directa de una enfermedad que tiene necesariamente una raiz en la vida sensitiva. 3.°, discrasia gotosa, análoga á la pletórica, y que ademas de sus localizaciones particulares, envuelve la tendencia á la formacion de cálculos ó *litiasis*. 4.°, discrasia herpética, revelada por exantemas crónicos acompañados de prurito y otras formas de dolor que establecen relaciones entre esta caquexia y las reumática y gotosa. 5.°, discrasia escorbútica, procedente de mala alimentacion, condiciones poco plásticas de la sangre y que ofrece varias formas, como la púrpura, etc. 6.°, discrasia cancerosa, melánica, etc., que presiden á la evolucion de trasformaciones locales heteromorfas. 7.°, dicarina sacarina, que se manifiesta por la produccion de orina azucarada (*b*). Por trasformaciones de la sangre y demás humores y aun de los sólidos con ocasion á menudo de causas especiales. 1.°, discrasia sifilítica producida por la inoculacion de la linfa, ó el pus procedente de la misma enferme-

boso." Y á esto añade que hay dos clases de afecciones: 1.ª, enfermedades agudas que corren en un pronto término sus períodos, como las fiebres, inflamaciones, etcétera, cuyos accidentes, si bien son tempestuosos y pasajeros, comprometen la vida. 2.ª, enfermedades que en su curso imprimen al organismo nuevas modificaciones, pudiendo existir sin comprometer las funciones hígidas fisiológicas; hay en tales afecciones poca reaccion dinámica para eliminar el principio morboso, y desaparecen estos esfuerzos, quedando persistente la causa interna que los ha producido, como sucede en la gota, sífilis, cáncer, tubérculos, etc. De esta nueva vida patológica se origina una segunda naturaleza, caracterizada por los temperamentos escrofuloso, sifilítico, tuberculoso y otros de donde se derivan variadas afecciones constitucionales que, si bien se aumentan y reproducen por su duracion y forma crónica, se distinguen por su sello especial, como dependientes de una unidad morbosa.

Resumiendo los principales rasgos con que se definen las diatesis, resulta lo siguiente: que pueden estar constituidas por cualquier elemento morboso, que son emanadas de las discrasias, sin que por esto las enfermedades discrásicas sean precisamente diatésicas, á cuya circunstancia se debe la diferencia entre ambas; se considera á la diatesis como una segunda naturaleza, en contraposicion de la discrasia, á la que se atribuye

DISCRASIAS.	DIATESIS.
dad. 2.º, discrasia puohémica, por la introduccion del pus en la masa de la sangre. 3.º, discrasia urémica, causada por la reabsorcion de la orina. 4.º, discrasia alcohólica, saturnina y otras, determinadas por agentes tóxicos del órden inorgánico. 5.º, discrasias producidas por la introduccion de sustancias sépticas, de miasmas, como la palúdica, etc. El último grado de las discrasias, su evolucion completa, sus numerosas localizaciones, su aparicion simultánea, general y local, constituyen las caquexias.	una residencia temporal en el organismo, ya porque la destruye, ó desaparece, siendo aguda ó crónica, mientras que la diatesis siempre es crónica; se cree que la diatesis está fija y profunda en la economía, y la discrasia somera y enucleable fácilmente; tambien se considera á las diatesis como generadoras de las discrasias; se establece por algunos que las diatesis invaden la economía de un modo general, y que las discrasias propenden á las localizaciones; por último, hasta "se pretende la diferencia en el tratamiento, consignando que en las diatesis la medicacion debe ser muy prolongada, y que en las discrasias debe omitirse en algunas ocasiones, para obtener los resultados apetecibles."

Extraordinarios han sido los desvelos que inteligencias de primer órden han consagrado al estudio de los estados patológicos que hemos reseñado en el precedente cuadro; notable el empeño de la mayoría en deslindar y dividir un terreno único con dos nombres; fatigoso é ímprobo el trabajo, que hasta hoy aparece sobre este punto en los anales de la ciencia, tan perdurable como el de Penelope.

Al describir la *pellagra*, como la lepra, sus derivaciones y demás afectos virulentos, hemos empleado con frecuencia el calificativo de enfermedades y *estados discrásico-diatésicos* intencionadamente, es decir, para cumplir nuestro programa. Nos merece respeto cuanto la ciencia tiene archivado, y por esta razon, no hallando diferencia esencial en los hechos idénticos que denomina de dos maneras, reunimos estos nombres con el valor de sinónimos, como mas expresivos, y á fin de que á su prodigado uso hasta hoy, no siga un desuso que haga en el porvenir ininteligibles las obras de medicina quizá de mas mérito para el práctico.

Por otra parte, una ú otra de dichas palabras, ó ambas como preferimos, son indispensables para expresar una série de padecimientos que abraza las enfermedades crónicas en totalidad, segun nuestro modo de ver.

Si hubiésemos de emitir una definicion en consonancia con nuestra experiencia clínica, diríamos en fórmula concreta que: "*la diatesis es ordinariamente un estado discrásico latente del organismo.*" Las modificaciones evolutivas, fases y alteraciones ulteriores de tal situacion, marcan sus grados en la esfera patológica donde todos buscan con afan las novedades de la variedad, las diferencias que, delineadas en la mente del investigador, se bautizan apresuradamente con nombres propios.

Dejando á un lado los epítetos de vitalistas ó materialistas y girando en la órbita del racionalismo ecléctico, expurgado de todo espíritu de secta, manifestaremos que la esplicacion lógica de cualquiera fenómeno discrásico-diatésico, ha de partir necesariamente de elementos morbígenos intraorgánicos heredados ó adquiridos.

Sea por una modificacion morbosa ó en el semen vivificador por sus células realmente enfermas, ó bien por el óvulo fecundado en el seno de un ovario inficionado por principios virulentos, el hecho cierto es: "*que el nuevo ser engendrado á expensas de la semilla morbífica de sus progenitores, vendrá á la vida con el sello discrásico-diatésico.*" Si el principio morboso único ó múltiple de los padres es muy activo ó abundante, matará el embrion ó le deformará, ocasionando las anomalías y monstruosidades que frecuentemente aparecen en la práctica; pero si los virus son menos activos, algun tanto degenerados ó figuran en pequeña escala, acompañarán á los recien nacidos los temperamentos morbosos, las enfermedades de sus ascendientes ú otras bosquejadas ó definidas, é igualmente las discrasias y diatesis consiguientes.

Ejemplos. El padre apoplético y la madre pellagroso-herpética de la Observacion V (diatesis de Forget, Gintrac, etc.), produjeron hijos con pigmentaciones cutáneas, adenomas, tartamudez, herpetismo,

epilepsia, tabes mesentérica, escrófulas, meningitis tuberculosa y polisarcia (discrasias de Huffeland, Virchow, etc.) ¿A cuál de estas celebridades científicas se dará la razon, vista la divergencia de sus calificativos; qué nombre elegiremos entre ambos para diagnosticar en este caso; quién se atreverá á señalar los límites divisorios entre los estados *discrásicos* de unos y los *diatésicos* de otros, tratándose de la denominacion de unas mismas enfermedades?

Podemos multiplicar indefinidamente los ejemplos de identidad discrásico-diatésica, pero convencidos de que no probarán mas que lo evidenciado con los anteriores, suspendemos su exposicion por considerarla redundante.

En conclusion: las diatesis como las discrasias no son estados fisiológicos, sino realmente patológicos, cual acreditan las lepras, *pellagra* y sus infinitas metamórfosis. Las discrasias, igualmente que las diatesis, existen en mayor ó menor grado en la economía, como agentes morbosos simples, complicados ó virulentos; en estado *latente* unas veces, simulando completa inocuidad en los sugetos afectados; en estado *activo* y perturbador en otras ocasiones, amagando los órganos con trastornos pasageros, ó erigiéndose en padecimientos determinados interior ó exteriormente.

Las nimias, ó mejor dicho, fútiles diferencias que entre *discrasia* y *diatesis* pretenden hallar algunos autores, nos traen á la memoria aquel juego de palabras que repetíamos cándidamente en el período infantil: "moneda blanca, blanca moneda."

Creemos que cuanto mas se pretenda dilucidar el caos inevitable y la explicacion imposible de diferencias imaginarias, tanto mas perfecta será la confusion resultante.

RESÚMEN SINTÉTICO SOBRE LA NATURALEZA DE LA ENFERMEDAD.

Establecidas ya las premisas, fáciles son las consecuencias, y, en tal concepto, de todo lo expuesto deducimos lo siguiente:

1.° La naturaleza de la *pellagra* es la misma que la de las lepras, pues si bien aparece metamorfoseada y bastardeada en sus formas é intensidad, su fondo es análogo en lesiones orgánico-funcionales; esta verdad constituye la página de honor que dedicamos á Casal como descubridor del *mal de la rosa (pellagra), variedad de lepra escorbútica*, *ó escorbuto lepriforme.*

2.° La análisis detenida que venimos haciendo de la patogenia de las lepras y *pellagra*, prueba clínicamente en todas las Observaciones intercaladas en el texto de esta obra, que en los distintos individuos de cada generacion alternan ambas enfermedades con las derivadas de ellas, para aflijir al hombre ordinariamente y causar su muerte.

3.° Queda demostrado con toda clase de datos que ninguno de los orígenes y naturaleza señalados por los autores en general, como eficientes de estas enfermedades, son capaces de producir su desarrollo.

4.° Quedan igualmente probadas las metamórfosis de estos males en los sugetos que comprende el numeroso catálogo de nuestras observaciones patogénico-genealógicas.

5.° El tránsito de unas á otras generaciones, las metamórfosis y perpetuacion de las plagas referidas en la sociedad se deben al contagio, consorcio y herencia.

6.° Los progresos de la civilizacion, de la higiene y bienestar de los pueblos en general han modificado los primitivos elementos genésicos de la lepra, ocasionando su bastardeamiento y trasmutacion en la infinidad de enfermedades que llenan las casillas de las nosologías médicas de todos los tiempos.

7.° Bajo la denominacion sintética de *pellagra* definida, vemos hoy cerniéndose esta degeneracion leprosa sobre Italia, Francia y España; sin filiacion legítima, ó mejor dicho, con pasaporte falso, si se tolera la frase, la *pellagra* ó pseudo-lepra vaga errante *in urbis et orbis*, segun hemos afirmado con justificantes en el curso de este trabajo.

8.° Cuanto mas lejanas son las tierras que recorre el originario azote humano, tanto mas mitológica es su historia, mas fantástica su figura, mas aterradora

su finalidad. Mientras el Japon cuenta seis especies de lepra y la China 36, que, á partir de la sarna pustulosa, psoriasis, liquen, lepra tuberculosa y escamoso-anestésica hasta las sifílides inclusive, ocasiona invasiones y propagacion sin cuento entre los pobladores de aquellos países, se suma en las Indias Orientales la cifra de 79.000 atacados de formas graves ó leves de lepra, comprendiendo variedades maculosas, papulosas, escamosas, las llamadas negra, blanca, roja, atrófica, leucopática, morphaca alba ó parecida al vitiligo, y otras muchas. Estas ligeras indicaciones dan la medida de los numerosos tránsitos á *pellagra*, herpes y otras enfermedades que la lepra debe ofrecer en regiones tan apartadas; la sífilis ya era conocida y tratada por los médicos chinos 2000 años antes de J. C., y si no fuese parte integrante ó constituyente de la *lepra*, no podremos negarle su título de *coetánea* y *aliada*, respetando los testimonios de alto crédito que dejamos citados.

9.° La estadística con severas cifras justifica que desde Occeanía, América, Africa y Asia hasta Europa, el mónstruo patológico ostenta verosímilmente su cosmopolitismo. Los atentos observadores que, con mirada escrutadora, siguen su desarrollo en diversos países del globo, declaran haberle identificado desde Oriente hasta Occidente con los supuestos nombres de "noma de Suecia, tara de Siberia, enfermedad de las Barbadas, herpes de Alepo, mal de Cayena, mal de Crimea, Plica, Radesige, Yaux, Leucé, Frambesia, vitiligo de los negros, *pellagra*, herpes, cáncer, tísis, escrófulas y la mayor parte de dolencias, especialmente crónicas, que afligen al humano linage."

10. Vienen en apoyo de este elevado criterio los cuadros comparativos de unas y otras enfermedades (que el lector hallará en el lugar correspondiente), en cuyo fondo se ven siempre delineados los contornos de afinidad y vínculos de union natural, al par que ligados con los estrechos lazos de sus frecuentes metamórfosis y proteismo característicos.

11. Concretando nuestra atencion á Europa, debemos repetir la voz de alerta que tantas veces ha dado á los gobiernos (principiando por el nuestro) el

sábio higienista Dr. Mendez Alvaro, en numerosos trabajos especiales unas veces, y otras en artículos doctrinales publicados en el *Siglo Médico*, para que acometan sin tardanza la tarea de destruccion de la lepra en sus respectivos estados, y así extinguirán nuevos focos de *pellagra*, con su fúnebre cortejo de enfermedades protéicas. Recordaremos con este motivo que las treinta leproserías existentes en Asturias, desde el siglo XI en adelante, quedaron reducidas á veinte en la época de Casal, extinguiéndose á fin del siglo pasado y principio del actual. Pues bien; desde entonces hasta hoy, la *pellagra*, que en sus oscilaciones proteiformes suministra á nuestra clínica la mayor parte de discrasias, caquexias y lesiones orgánicas que afluyen á este Hospital, aparece ciertos años á la manera de las epidemias con un guarismo inusitado; y tan marcada coincidencia entre la desaparicion de la lepra y predominio de la *pellagra*, revela la ostensible relacion que hay entre la causa y el efecto, entre la enfermedad generadora y la engendrada, en la trasmutacion de una en otra, así como en sus reconocidas metamórfosis.

12. Las pruebas prácticas de trasmision de la lepra por herencia, contagio por coito, contacto, proximidad é infeccion miasmática, inoculacion por vacuna y lactancia, así como la carencia de demostraciones que revelen la produccion expontánea de dicho mal, dan firmeza y autoridad á las deducciones de aplicacion, sobre que debemos fundar oportunamente una terapéutica racional y profilaxia filosófica para el tratamiento de la *pellagra*, toda vez que esta es hija de las lepras.

13. Consideramos gratuita la afirmacion de que "las discrasias localizadas y sin vínculos de adhesion (¿quién será capaz de probar semejantes independencias humorales en la economía?) aparecen y fenecen dentro del organismo cual si fueran simples afecciones parasitarias." Los que así piensan no han estudiado las patogenias genealógicas, ni los males de las individualidades desde la cuna hasta la tumba. Contra opiniones tan exclusivistas protestan las autoridades de Huffeland y otros escritores, al definir las discrasias.

14. Ni la diatesis es una disposicion inmaterial para enfermar, ni la discrasia un morbidismo transitorio; uno y otro estado son dependientes de principios morbíficos intraorgánicos evidentes. Se dice con razon que un individuo incomunicado en un calabozo, rodeado de todo género de miserias morales y físicas, jamás se volverá leproso, pellagroso, herpético (1), escrofuloso ó sifilítico, si no habia heredado ó adquirido estas diatesis y discrasias.

15. Llámese esencia, miasma, fermento ó virus al elemento genésico de la *pellagra*, y por consiguiente de las lepras, no podemos dejar de convenir en que es una materia elaborada en los organismos vivientes, donde, segun la feliz expresion del eminente práctico Dr. D. Federico Rubio, *sufre una especie de digestion*, para producir despues la enfermedad virulenta, sea por aplicacion, actos fecundantes ó inoculacion. El producto morbífico, así elaborado por la economía, se reproduce en ella á la manera de las semillas.

16. En su consecuencia, del propio modo que puede *un mismo ser*, tratándose de la reproduccion alternante descrita por Sars, no solo revestirse de formas muy diferentes, sino tambien pasar de una á otra familia sucesivamente á través de edades diversas, *así los virus, á su tránsito por el filtro de infinitos individuos, se metamorfosean con el cambio de generaciones.*

17. Los virus que presiden la génesis de las enfermedades apuntadas en los cuadros comparativos anteriores, ocasionan la preexistencia del blastema morboso en la sangre, con las condiciones capaces de constituir mas tarde las discrasias, diatesis, cacoquimias y caquexias que suministran el censo general á los estadistas de todos los países, para llenar las casillas demográficas.

18. Para arrojar cuanta luz sea dable sobre los extremos que abraza esta importante cuestion, recor-

(1) No opinamos como Gonzalez y Gonzalez (Filosofía médica. Leon, 1857), que considera el herpetismo universalmente hereditario, exento de contagio, innato y exclusivo elemento diatésico patogénico de todas las enfermedades del mundo viviente racional.

daremos algunas analogías: "Por uso de materias poco alibles, como por mala elaboracion de sustancias alimenticias, se produce sangre de pésimas condiciones, la cual, distribuyéndose en este estado por los tejidos, no puede crear una buena célula, y de aquí el principio de la enfermedad constitucional *no virulenta*." "Cuando se produce en un sugeto el tubérculo ó el cáncer, aunque su alimento é higiene sean medianas ó inmejorables, no hay degeneracion hemática ostensible *á priori*, en razon á que los elementos genésicos se forman de una manera igual por ser su orígen probable la misma célula *á posteriori*. Hé aquí definido el *principio virulento discrásico-diatésico*." Pero si queremos demostrar la variedad de enfermedades procedentes de la *unidad de un virus*, bastará citar cualquier ejemplo de los mencionados en la ciencia. "La úlcera sifilítica primitiva ocasiona en un individuo sífilis constitucional; en otro, adenitis inflamatoria sin caracteres de virulencia ni infeccion; en un tercero, simple secrecion sero-purulenta sin mas trascendencia aparente; en el cuarto, infeccion general con adenitis indurada en una region inguinal, y adenitis virulenta con supuracion en el opuesto. En períodos ulteriores las metamórfosis multiplican los males."

19. Se explican los fenómenos anteriores manifestando que el hombre es uno de los mamíferos que tienen mayor número de gánglios linfáticos; que la numerosa red y anastómosis de aquellos forman lagunas y cavernas donde se detiene la linfa, que, por contacto endosmósico y exosmósico con células, núcleos y corpúsculos, *aquel humor* sufre allí una elaboracion. Virchow disiente acerca de estas apreciaciones, sosteniendo que el glóbulo purulento no llega á la sangre por la vía de los linfáticos.

20. Si queremos ahora precisar en horizonte patológico mas dilatado, las variedades de la unidad morbífica (1) en estado de difusion discrásico-diatési-

---

(1) Entiéndase bien, que calificamos de unidad morbífica al gérmen de una ó mas enfermedades idénticas en su orígen, aun cuando sus manifestaciones sean diferentes. La cuestion que pudiera suscitarse por esto sería solo de formas.

ca á su paso por las colectividades, nos bastará repasar la Observacion XII, por ejemplo, y allí veremos demostrado *por la naturaleza* que el escorbuto, erisipela, herpetismo y *pellagra* de los progenitores, se convirtió en los hijos en accesos coréicos y asfícticos, gastralgias, erisipelas, vértigos, esterilidad, oftalmias pertinaces con úlceras keráticas, estreñimiento rebelde, neurosismo, rarezas de génio, pleuro-neumonía larvada y endocarditis. En los nietos primeros se produjo desde el escrofulismo, tisis tuberculosa, cistitis, albuminuria, corea, epilepsia, cefaleas, vértigos, herpetismo, hipercromias, amigdalitis gangrenosa, croup y flegmasias graves del aparato respiratorio, hasta los desórdenes digestivos mas persistentes. En los nietos segundos, el escrofulismo con prominentes infartos gangliónico-glandúlares parotídeos, axilares é inguinales; antrax, diviesos, herpetismo, epistaxis graves, adenitis gangrenosa, amigdalitis hipertrófica, otitis purulenta, tabes mesentérica, tos ferina, endopericarditis, cefaleas, oftalmias, estados discrásico-diatésicos catarrales y reumáticos, congestiones cerebrales y hemiplegia derecha, neuropatías, epilepsia, demencia y meningitis tuberculosa. En los nietos terceros, linfatismo, ectima, herpétides papuloso-escrofulosas, meningitis tuberculosa, escrofúlides, convulsiones, corea, epilepsia, erisipela flegmonosa, tumores parotídeos; predominio exclusivo del sexo femenino, como expresion de las degeneraciones de la especie por los actos reproductivos.

21. Por la complexidad resultante de la asociacion de varios elementos morbosos, aportados por los diferentes progenitores que figuran en las anteriores agrupaciones nosogénico-genealógicas, ha debido originarse la *hibridez* que motivó la creacion de muchas de esas enfermedades constitucionales discrásico-diatésicas heterogéneas en las formas, y cuyas anomalías sólo es dado descubrir al criterio clínico. La confrontacion de estos hechos con las verdades que ya posee la ciencia, contribuirá á que cese la divergencia de doctrinas é interpretaciones injustificadas sobre su causa y naturaleza, que ya hemos descifrado

detalladamente con repetidas demostraciones analítico-sintéticas.

22. Los sistemas circulatorio y nervioso encargados de las activas y principales funciones de la vida, juegan el papel mas importante en las lepras y *pellagra*; así que, trasmitido al centro medio el virus genésico de ellas y diluido en el fluido blastemático que es alterado como el resto de los componentes de la sangre, parece natural que el blastema infecto, obedeciendo á la aptitud que tiene para organizarse, ocasione, bajo el influjo de la fuerza vital, el desenvolvimiento de actos flogo-pirógenos, deformaciones neo-plásicas y heterólogas específicas, cuya etiología y naturaleza tanto torturan el raciocinio de los médicos infructuosamente.

23. Finalmente, de las observaciones coleccionadas durante el largo período de nuestra práctica se desprende, que las lepras engendran la *pellagra*, del propio modo que las enfermedades cuya raiz se ha nutrido de aquellos deletéreos gérmenes.

Las causas eficientes y naturaleza de unas y otras quedan reveladas, en nuestro concepto, á la altura que permiten los conocimientos actuales. Las *verdades* que ofrecemos hoy á la ciencia están basadas en hechos y deducciones extraidos del seno de la historia, de la topo-geografía, de la atmosferología, de la dermatología, de la histología, de la micrografía, de la anatomía patológica, de la observacion clínica, de la experimentacion y, especialmente, de las investigaciones nosogénico-genealógicas, unidas á estudios comparativos reiterados.

PRONOSTICO.

Si hubiéramos de pronunciar un fallo inspirados por las impresiones que sugiere este lema, "la *pellagra* es una degeneracion de la lepra," seguramente sería fatal; mas si reflexionamos antes de dictarle, descendiendo á considerar que, aunque lepra, es degenerada, nuestra opinion habrá de modificarse.

Pero antes de emitir ésta, echaremos una rápida ojeada sobre el juicio que han formado los principales observadores.

Se tiene por cosa segura que esta enfermedad ocasiona en Italia la vigésima parte del fallecimiento en las poblaciones donde su excesiva propagacion la asemeja á una endemia.

M. Lalesque, que ha intentado formar el censo de mortalidad en los distritos de la Teste y Mios, exento el primero y castigado el segundo por aquel azote, apenas halló diferencia, resultando inconducente su requerimiento en este sentido. Pero esto no es extraño; hemos tratado de formalizar una estadística comprensiva del número de pellagrosos que hubiese, no solo en Asturias, sino tambien en los demás focos de la Península, y debemos confesar que fueron inútiles nuestros esfuerzos por la condicion de la enfermedad y de los enfermos en general.

No conduciendo, por tanto, estos imperfectos datos á deducciones seguras, se trató por los hombres amantes de la ciencia de fundarlas en la marcha del padecimiento, y de aquí el que Titíus denominase á este *ligero*, *grave*, *muy grave*, y Stofella le dividiese en *ligero*, *grave* y *desesperado*. Zanetti, consagrado con ardor al estudio de todas las fases que ha ofrecido aquel, sintetizó sus rasgos con estas expresivas frases: "Bajo la apariencia de una simple esfoliacion epidérmica del dorso de las manos, se halla oculta una afeccion mortal." Los partidarios de la miseria é insolacion han tomado por faro del pronóstico, la permanencia de los enfermos en semejantes condiciones ó viceversa. Unos han inventado antagonismos, otros afinidades, y á este tenor hacen aumentar ó disminuir el compromiso de los pacientes. Así dice Gintrac: "la locura y paralisis son indicios positivos de una terminacion prontamente funesta;" mientras que en los enfermos de nuestras Observaciones XVI y XVII, entre otros varios, se desmiente este aserto por los actos propios de la naturaleza.

MM. Cerri, Gintrac, Gazailhan, Bouchard, Landouzy, Ducondut y pocos mas, refieren haber obtenido curaciones completas; pero, en definitiva, el augurio general es funesto.

Sabido esto y tratándose de una enfermedad protéica, ¿cuáles deben ser las fuentes del pronóstico?

La ciencia las ha señalado ya; no tenemos que abrigar pretensiones de innovadores sobre este punto, sino acatar las buenas doctrinas existentes.

La *pellagra* es dependiente de una discrasia diatésica, y como tal, tiene su pronóstico reseñado en estas brillantes páginas de M. Baumés: "(1)...le pronostic á porter dépend á la fois de la nature de la diathése, du nombre, de l'intensité des forces, de la vigueur, de la constitution, de la prédominance de tel ou tel tempérament, de l'état diathésique plus ou moins avancé vers l'état cachectique, des complications de plusieurs états morbides diathésiques ou non diathésiques entre eux de toutes les conditions hygiéniques au milieu desquelles les malades se trouvent placés, etc."

Diatesis, discrasia, caquexia, complicaciones, hé aquí en concreto el objetivo á donde han de converger las miras del práctico.

El estudio de la naturaleza de la dolencia ya nos suministrará mas luces, y entretanto, recorreremos someramente las particularidades mas importantes de esta *diatesis especial*, para intentar el acierto que requiere el pronóstico.

Así como el sexo es inconducente á nuestro objeto, las edades entran por mucho en la modificacion del juicio que ha de establecerse á la cabecera del enfermo.

La infancia parece exenta de riesgo, porque es bien sabido que en ella no se pronuncian las formas del mal como en los adultos, pero en cambio toman parte activa, complican evidentemente esta diatesis discrásica todos los padecimientos intercurrentes á que están sujetos los niños. Los exantemas, fiebres tifoideas, croup, diarreas, etc., adquieren, por regla general, proporciones gigantescas y se hacen interminables, encaminando los pacientes á la consuncion lenta, adinamia, difteritis y otras fatales transiciones morbosas.

La raquitis, cretinismo, osteitis, periostitis y caries, en union del hecho mencionado por M. Su-

(1) Précis sur les diathésis, pág. 259.

bervielle (respecto á la no consolidacion de una fractura), acompañando á la *pellagra* alguna vez y recayendo en los hijos de los afectados, ¿no inducen á creer que la osteogenia puede sufrir alteraciones profundas bajo el influjo de la diatesis congénita? Este aviso de la naturaleza debe prevenir, cuando menos, nuestra circunspeccion.

Titíus calificaba la gravedad del mal por la violencia de los accidentes inflamatorios que notaba en las personas jóvenes, pero nada es mas ocasionado á error que estos temores. De conformidad con M. Marchand y varios observadores atentos, podemos afirmar que la gravedad real del pronóstico tiene lugar despues de la cesacion de las manifestaciones cutáneas, precisamente cuando el mal condensa toda su actividad en los órganos internos, sin que la réplica de los partidarios de la insolacion pueda invalidar la certeza de este aserto fácil de comprobar clínicamente.

El deterioro del organismo y la debilidad de las fuerzas radicales, que son consiguientes en la vejez, pueden acelerar la marcha de la afeccion hácia un término fatal. Sin embargo, para no olvidarnos de las eternas anomalías de esta dolencia, bueno será recordar que, á parte de otros pellagrosos que hemos visto sobrevivir al pauperismo y senectud, el sugeto de la historia núm. XXII contaba 84 años de edad, y el de la Observacion núm. VI tenia 88. Pero el ejemplo máximo de longevidad que podemos citar, si bien antagonista de los anteriores en posicion social y régimen, es el de la Observacion núm. XII, que sucumbió á la edad de 93 años. Véase, pues, cuánta reserva debe presidir el juicio clínico cometido al facultativo, respecto al éxito de los pacientes.

El vigor debido al temperamento, constitucion, hábitos, comodidades, etc., tiene un influjo fácilmente apreciable en los efectos del tratamiento y curso de la dolencia. La accion del clima se hace sentir en sus condiciones extremas de calor y frio, pero especialmente de sequedad ó humedad. Si se comprende bien que la temperatura alta y seca ha de exacerbar necesariamente esta diatesis discrásica, no es menos de-

mostrable que aquella, aunque templada como la de Asturias, conteniendo una elevada cifra de higrometricidad, ha de conspirar al mismo fin, siquiera sea por leyes diversas, segun ha sucedido en los sugetos de las Observaciones XVIII y XXIII.

Por tanto, para abreviar, diremos en términos concretos que la intensidad, rebeldía y extension de la *pellagra* en una localidad donde formen maridage el proletarismo, la incuria y hábitos de suciedad con las vicisitudes climatológicas como coadyuvantes de la agravacion y perpetuidad del mal, suministrarán datos no despreciables para fundar el pronóstico mas probable.

Conocida la afinidad de la *pellagra* con los afectos epidémicos, puede inducir la constitucion médica dominante á un concepto desfavorable en ocasiones dadas. Entre los vientos reinantes, el Sur, especialmente, provoca y agrava en ciertas épocas dicha dolencia, habiendo observado repetidas veces bajo su influjo la aparicion en los discrásico-diatésicos de eritemas, erisipelas, ectimas, eczemas, psoriasis, pitiriasis, forúnculos, oftalmias, flemones, fiebres gástricas, tifoideas, cólicos, gastro-enteritis, pleuresías, endocarditis y otras afecciones inflamatorias de los aparatos respiratorio y circulatorio; congestiones cerebrales, delirios, cefalalgias, vértigos, raquialgias, neuralgias, epilepsia é intermitentes sin paludismo. Este catálogo desautoriza por sí solo la opinion que establece incompatibilidades entre la *pellagra* y las demás enfermedades, pudiendo ser el fiel graduador en muchos casos de los desórdenes internos y complicaciones diatésicas.

En el órden sintomatológico consideramos como un centinela avanzado de la muerte el paso de la diatesis discrásica á caquexia. Las diferentes formas llamadas seca, húmeda, escorbútica, etc., así como las lesiones profundas del eje cerebro-espinal, señalan aquel tránsito, siendo indicios seguros las mas de las veces de la gravedad del padecimiento.

Debe tenerse presente, no obstante, que la semeyología de este mal está llena de variedades, que no tiene crísis definidas, y que los agentes mórbidos, en

medio de la mayor bonanza aparente, atacan inopinada y subitamente á veces órganos ó sistemas esenciales á la vida, produciendo estragos irremediables en unos casos y viceversa en otros. Todo el cuadro funerario de la muerte se hallaba en perspectiva ante nuestros ojos en el enfermo que encabeza la Observacion XV, cuando la incomprensible série de acciones y reacciones orgánico-vitales verificadas expontáneamente, operaron una verdadera resurreccion que desmintió el pronóstico adverso anunciado con insistencia.

La tisis, escrófulas, metamórfosis y complicaciones imprimen un sello de gravedad tan trascendental para los pacientes, como nadie puede dejar de conocer.

Nosotros, despues de haber sometido las ilusiones terapéuticas al crisol de la práctica, admitimos la curacion de esta discrasia diatésica con las restricciones que diremos á su tiempo.

Por ahora nos limitamos á significar que la infancia y adolescencia son, á nuestro modo de ver, las dos épocas de curabilidad de la misma, dadas ciertas condiciones individuales y de posicion social.

ANATOMIA PATOLOGICA DE LA PELLAGRA.

A los médicos italianos se deben los primeros estudios necroscópicos de esta enfermedad.

Martinzi ha observado en los cadáveres de maniacos inyecciones meníngeas y cerebrales é induracion del cerebelo y bazo. Pero entre las anomalías que ocasiona este mal merece citarse la menor consistencia, deformacion y colecciones serosas de los órganos del lado derecho, á la vez que en los del opuesto eran notables el menor volúmen, la constriccion y mayor dureza, en un sugeto de 45 años cuya descripcion hace Rossi.

En períodos sucesivos recibieron un impulso extraordinario esta clase de investigaciones, siendo muy conocidas las de MM. Paolini, Fantonetti, Strambio, Calderini, Labus, Boismont, Roussel, Willemin, Becquerel, Levacher, Cazenave, Landouzy, Billod, Barth, Mérier, Gintrac y Lombroso. A ellas

y á nuestras propias observaciones nos atendremos para reseñar las innumerables lesiones anatómicas originarias de esta enfermedad.

Hábito exterior. Decoloracion general, enmagrecimiento, edema en las extremidades abdominales, flacidez de carnes, úlceras por decúbito. Color moreno y engrosamiento cutáneo, ya en los puntos que ocupaba el eritema, ya en los que le limitaban; epidermis adelgazado, lustroso y como apergaminado en los dorsos de manos y piés, ó bien carencia completa de indicios de este género. La piel se ha presentado tambien rugosa, con descamaciones laminosas y formando pliegues en muchas direcciones.

Nosotros hemos visto y consignado en las historias respectivas lo siguiente: Ulceras queráticas, albugos, atrofias de los globos oculares; infartos linfáticos en el cuello, íngles y axilas, así como de los folículos sebáceos que contenían especialmente en las regiones facial y esternal aquella sustancia seca y dura; bócio simple y tambien con lóbulos óseo-cartilaginosos, hipertrofia de las mamas y gran labio izquierdo; inflamacion erisipelatosa del prepucio con una efélide lenticular negra; testículos semi-atrofiados, ulceraciones escrotales; dedo pulgar derecho supernumerario, uñas hipertrofiadas y deformadas. Vitiligo en la parte anterior del pecho, púrpura y equimosis en las extremidades, efélides ocráceas en los puntos habitualmente desnudos; marasmo, atrofia orgánica general, músculos desecados; hipertrofia cutánea en determinadas zonas de las regiones tibiales; pupila derecha dilatada y la izquierda contraida, láminas epidérmicas de forma ictiósica en las extremidades pelvianas, palmas de las manos y plantas de los piés; putrefaccion adelantada á las 24 horas en los órganos abdominales.

Cráneo. Boismond halló engrosados los huesos que forman la bóveda de éste, y nosotros los hemos visto con el expesor de centímetro y medio en una pellagrosa que sufría estupidez congénita (cuya genealogía era leproso-pellagrosa), la cual sucumbió á la forma escorbútica. Gintrac ha encontrado una ancha osificacion en la hoz del cerebro y Strambio sero-

sidad salada en las meninges. Estas membranas se han presentado engrosadas, con adherencias, organizaciones anómalas y sus vasos muy ingurgitados de sangre.

Por nuestra parte hemos hallado adheridas frecuentemente las meninges entre sí y á los hemisferios cerebrales en su parte superior; el sistema venoso inyectado de sangre negra y espesa, mientras que el arterial la contenia aguanosa. Ordinariamente mucha serosidad submeníngea en toda la circunferencia del encéfalo, en los ventrículos y ocupando un tércio del conducto raquidiano; un septuagenario tenía la duramater engrosada y de consistencia de cartulina; depósitos de linfa y serosidad entre las circunvoluciones cerebrales, falsas membranas y bridas filamentosas de la piamater, viscerales y parietales en todas direcciones.

El *cerebro* se ha visto ordinariamente reblandecido, indurado algunas veces y en estado normal otras; su reblandecimiento parcial ó limitado á la sustancia gris, y la disminucion de consistencia de los nervios cerebrales, han sido observados en muchos casos. Iguales alteraciones se refieren del cerebelo.

En mas de cuatrocientas autopsias que hemos practicado se notó de insólito en diferentes cadáveres lo que sigue: La sustancia cortical y cerebelo reblandecidos, la medular semi-callosa, particularmente en los ventrículos que resistian el corte de escalpelo y estaban llenos de serosidad; induracion como una aceituna en la base del lóbulo anterior izquierdo; depresion de los lóbulos anteriores y desarrollo de los posteriores; hemisferio izquierdo del cerebro con media pulgada mas de longitud que el derecho. Cicatriz triangular de una pulgada de extension, que se deprimia al tacto y era formada de sustancia inodular cerebral, en la cara inferior del lóbulo posterior del lado derecho; dividida la membrana se notó una pérdida de sustancia cerebral de media pulgada que contenía un detritus puriforme del color y consistencia de queso diluido; en el sitio correspondiente de la duramater habia una red de vasos muy inyectados. Tumor como una naranja pequeña de sustancia cere-

bral indurada en el lóbulo medio del hemisferio derecho, el cual estaba aislado del resto por una zona de pus á la que seguia reblandecimiento de la sustancia orgánica restante, y reduccion á papilla del nervio óptico izquierdo. Glándula pineal ya con aumento de volúmen ó atrofiada, y falta de consistencia en las láminas óseas de la silla turca. Cerebro voluminoso constituyendo una verdadera hipertrofia, en algunos maniacos, y estados opuestos que podian calificarse de semi-atrofias en varios lipemaniacos. Arterias oftálmicas y vertebrales, con doble volúmen del natural.

Mr. Landouzy ha comprobado el reblandecimiento de la médula tan solo en la region lumbar; otros la han hallado indurada y tambien manchas blancas en la aracnoides raquidiana. Igualmente se da cuenta de su falta de consistencia total, inclusa la médula oblongata, señalando Brierre la sustancia blanca con especialidad.

En nuestros datos figuran en mayor número los reblandecimientos y atrofias de la médula espinal que las demás alteraciones apuntadas.

Pecho. Las lesiones del aparato respiratorio no son menos multiplicadas. Las flegmasias viscerales y membranosas, los tubérculos, falsas membranas, secreciones serosas, sanguíneas ó purulentas, representan las mas principales que citan los autores. No tienen menor importancia las referentes al sistema circulatorio, pues el corazon se ha hallado flácido, poco voluminoso, y, segun Gintrac, con una cartilaginizacion de las válvulas de la aorta.

Consta como extraordinario en nuestras observaciones y debido á los destructores gérmenes pellagrosos, lo siguiente:

Hiperemias, induraciones, reblandecimientos, atrofias, enfisemas, tuberculosis, ulceraciones, melanosis y adherencias pleuríticas en los pulmones. Falsas membranas, flegmasias parciales, supuraciones y derrames de serosidad en las pleuras. Hidropericardias y pericarditis seca con adherencia completa de esta membrana al corazon, ó sin dicha circunstancia. En algunos casos atrofia y blandura del citado órgano,

que se hallaba envuelto en una capa grasienta; el ventrículo izquierdo tenía hipertrofia concéntrica, el derecho dilatacion y adelgazamiento, las cavidades estaban sin sangre. Otras veces hemos hallado hipertrofias con desarrollo extraordinario de las columnas carnosas y de los ventrículos; pólipos fibrosos, dilatacion aneurismática considerable de la aurícula derecha, y en un solo caso una placa ósea de unos 14 ó 16 centímetros de circunferencia y uno de expesor por varias partes, situada en el vértice de esta víscera hácia su cara diafragmática. Por último, no solo hemos visto el corazon con doble volúmen del natural, sí que tambien el sistema arterial ascendente.

Vientre. La mayor parte de autores hacen mencion de flegmasias, ulceraciones y reblandecimientos gastro-intestinales, estrechez, meteorismo, lombrices, palidez, engrosamiento, inyeccion y placas á lo largo de aquel tubo.

Tambien derrames serosos mas ó menos extensos en el peritoneo, hígado y bazo voluminosos ó pequeños, blandos ó consistentes y alguna vez con falsas membranas. Merier cita una observacion en que el pancreas tenia un volúmen enorme.

Como la *pellagra* de Asturias produce alteraciones idénticas á las de Italia y todos los países, hemos podido comprobar en muchas ocasiones los fenómenos que Strambio recogió con tanta puntualidad en la losa anatómica.

La desaparicion del mesenterio, el polvo melanósico, los cánceres, las lesiones del aparato digestivo en su mas lata esfera, todo hemos podido apreciarlo reiteradas veces. Pero las anomalías principales que debemos referir son estas: ascárides lumbricóides llenando casi en totalidad los intestinos delgados y parte de los gruesos; hipertrofias hepáticas y atrofias esplénicas, reblandecimiento de ambas vísceras, llegando la sustancia de la última á tomar el aspecto de heces de vino. El volúmen del hígado era enorme una vez, extendiéndose hasta la region esplénica, coincidiendo con extraordinarias dimensiones del estómago é intestinos y exigüidad del resto de los órganos. Las hiperemias hepáticas son frecuentes, habiendo halla-

do en un cadáver limitada la congestion á la cara convexa, tejido inodular en la misma que parecía corresponder á una antigua úlcera, reblandecimiento parenquimatoso y adherencia fuerte al diafragma en toda la extension de la superficie correspondiente. Otra vez el hígado estaba reducido á un tercio de su volúmen, indurado y coexistiendo con desaparicion del mesenterio, atrofia del bazo, riñones y páncreas, en el que existían dos tumorcitos escirrosos. La vejiga biliaria contenía casi siempre líquidos en cantidades y calidades diversas al parecer, habiendo encontrado á veces condensados, en estado pulverulento ó de cálculos, los elementos biliares.

A las alteraciones referidas del bazo hay que agregar los tubérculos miliares, exterior é interiormente, aunque de un modo excepcional. El *páncreas* ordinariamente estaba indurado, aumentado de volúmen, hipertrofiado y escirroso; en menos ocasiones reblandecido ó atrofiado.

Los riñones y sus cápsulas han ofrecido con insistencia hipertrofias, reblandecimientos, hiperemias, tuberculosis, calices y pelvis engrosados y con dureza escirrosa.

El aparato genito-urinario ha sido tambien asiento de graves desórdenes. La vejiga urinaria era una vez del volúmen de una naranja pequeña, con un expesor en sus túnicas de cinco centímetros; su mucosa, de color morado, estaba granulada y con mamelones carnosos, casi llena de pus cremoso y sanioso, prostata reblandecida y chapas moradas en la uretra. En otros casos hemos hallado escirros y cánceres ulcerados en esta víscera, especialmente en los hombres.

Las mujeres, entre otras lesiones de la matriz y sus dependencias, han ofrecido escirros ováricos, induraciones parciales, erosiones, pólipos, prolapsos uterinos y cánceres.

Por último, en los sistemas cartilaginoso y óseo hemos podido apreciar anomalías, deformidades, engrosamientos, tumores periósticos, cáries, concreciones calcáreas y tofáceas situadas sobre las extremidades articulares y cubito-radio-carpianas, metacarpo-falangianas, ó del metatarso con las falanges, y de

éstas exclusivamente, acompañadas de infarto propiamente podágrico de los tejidos blandos. Tambien la gangrena, en los miembros torácicos y abdominales, forma parte de este largo catálogo.

En fin, recapitulando cuanto precede, se viene en conocimiento de que los elementos morbígenos de la *pellagra* invaden, alteran y trasforman de tal modo, tan universalmente la economía humana, que parecen dominar toda la patología especificada por los nosógrafos. Flegmasias, induraciones, reblandecimientos, hipertrofias, atrofias, infiltraciones, derrames, alteraciones de sólidos y líquidos hasta la degeneracion en nuevos productos, tales son sumariamente las lesiones anatómicas que nos revelan los principios letales de esa funesta entidad morbosa.

MEDICINA LEGAL.

Al tratar de un asunto cuyo interés es indiscutible, quisiéramos disponer de dilatado espacio, por la multitud de curiosas circunstancias que le enlazan á las *cuestiones de derecho*, tan frecuentes en el círculo de la vida social del hombre; pero ya que no podamos sondearle profundamente, procuraremos al menos tocar sus puntos mas principales.

Hoy que los estudios psicológicos se van perfeccionando y la ciencia del diagnóstico adquiere mas precision, justo será que se consagre el mayor esfuerzo á la solucion del gran problema etiológico, para que el progreso sea en todos los ramos tan sólido como verdadero.

Para descender á las reflexiones que surjen de este artículo, debemos, ante todo, preguntarnos: ¿las alteraciones mentales comunes, divididas en las dos grandes clases *idiopáticas* y *simpáticas*, se distinguen de las emanadas de la *pellagra* por algunas particularidades esenciales?

La hipocondría, sonambulismo, epilepsia, manía, lipemanía, monomanías, demencia, imbecilidad, idiotismo, etc., procedentes de la *pellagra*, pero sin eritema, ¿qué caracteres diferenciales ofrecen de las afecciones que reconocen por causa otros principios

morbígenos? El desórden sobrevenido al entendimiento de los pellagrosos ¿es igual al que ocurre en las vesanias comunes y se ejerce sobre las acciones individuales de la misma manera? ¿La enagenacion mental predispone á la *pellagra* ó existe realmente una variedad de dicho mal, propia de los asilos de estos enfermos, cual pretende M. Billod? ¿Es la hidromanía, segun indicaba Strambio, un delirio especial de aquel padecimiento, y, en su consecuencia, síntoma patognomónico? ¿Aquellas locuras súbitas, sobre las que Devergie llamaba especialmente la atencion, serían formas insidiosas de la *pellagra?* ¿La manía ó locura furiosa estival, casi epidémica en ambos sexos, sin fiebre ni otro mal perceptible, observada por Casal en el concejo de Piloña (Asturias) el año de 1727 (1), sería una pura manifestacion vesánica de la *pellagra latente?*

Para contestar satisfactoriamente á estas preguntas forzoso es conocer, no solo los diversos aspectos y gradaciones de que son capaces hechos tan complicados, sino tambien la causa que los motiva y naturaleza que los caracteriza. Los datos que poseemos en el estado actual de la ciencia ¿bastan para hacer frente á las sérias dificultades que envuelve esta parte de la medicina legal? Ciertamente que no: á nuevos y detenidos estudios se debe encomendar la solucion completa de asunto tan delicado, pero entretanto útil será exponer todo lo averiguado hasta la época presente, á la par que el fruto de nuestra práctica, y contestar con los hechos en los términos que ellos permitan.

Sin pretension, por ahora, de resolver la trascendental cuestion de etiología y diagnóstico relativa á las alteraciones mentales de los nosógrafos y psicólogos, recordaremos que en la *pellagra*, ya latente ó manifiesta, hemos tomado acta del delirio infebril bajo todas sus fases, del sonambulismo, de las perturbaciones resultantes por hipocondría, histerismo, epilepsia, corea, etc.; de las perversiones intelectuales por manía, hidromanía, lipemanía, zoantropía,

(1) Casal, cap. X.

piromanía, monomanía ambiciosa, religiosa, hilarante, de persecucion, homicida, suicida, etc.; de las lesiones por impotencia, como la sordomudez, demencia, imbecilidad, idiotismo; habiendo venido á sorprendernos en algunos casos el eritema, pero faltando en la mayoría.

Hay, pues, una identidad tan patente entre todas las formas vesánicas reseñadas, que no podrá deslindar la diferencia muchas veces, ni aun el que se haya dedicado con empeño á distinguir los matices mas intrincados de las diatesis discrásicas que estudiamos. En estos casos solo hay un camino seguro para el diagnóstico: la adquisicion detallada de la anamnesis patogénico-genealógica de los enfermos.

Para no incurrir en repeticiones, concretaremos lo referente á Mr. Billod manifestando que ha debido tomar el efecto por la causa: 1.°, por no haber consultado la herencia en toda su vasta escala genealógica, ni tener en cuenta las metamórfosis de los padecimientos que hemos señalado como originarios de la *pellagra*; 2.°, por considerar endémica una enfermedad diatésica hereditaria, cuyas evoluciones pueden ser solicitadas muchas veces por causas extrínsecas; 3.°, quizá por valorizar la accion del ambiente nosocomial como causa eficiente, cuando solo debe obrar como determinante; 4.°, por olvidar que este mal es protéico y sus gérmenes latentes simulan con manifestaciones exteriores ó sin ellas toda clase de fenómenos en la economía humana, anticipando, retardando ó anulando la dermatosis en las formas vesánicas; 5.°, por no haber puntualizado todos los síntomas anatómicos (sin eritema) que dan presuncion ó probabilidad de la preexistencia diatésica, acompañando la demencia, paralisis progresiva, epilepsia y tantas otras metamórfosis de los elementos pellagrosos; 6.°, por su exclusiva fijacion *á priori* en el cuadro fisiológico de los enagenados, que, cuando expresa lesiones profundas del sistema cerebro-raquidiano, es indicio seguro de caquexia, en cuyo período no se hacen esperar, particularmente en las extremidades, las congestiones cutáneas hipostáticas eritemato-erisipelatosas, de que con frecuencia hacemos mérito en

nuestras historias, y precisamente en casos análogos á los citados por M. Billod; 7.°, por no dar la importancia debida al influjo epidémico reinante, que, en union de la atmósfera nosocomial, determina ostensiblemente la dermatosis en ciertos diatésicos, segun hemos dicho en otras partes de este trabajo; 8.°, y, finalmente, por fiar demasiado en los relatos de los interesados, siempre inexactos, exagerados ó negativos, debiendo examinar por sí mismo, uno á uno, el mayor número posible de individuos de cada árbol genealógico, sin guiarse por sus mentidas protestas de sanidad las mas de las veces. Estas son las razones perentorias que nos hacen desechar toda idea de una variedad de *pellagra* propia de los asilos de enagenados, ó dependiente de la enfermedad que sufren los acojidos.

La preocupacion de los que creen la *pellagra* endémica, puede inducir á error cuando se trate de un individuo que proceda de alguna localidad infestada. Dudas sin término se agolparán á la mente de los que solo ven germinar la *pellagra* en medio de la funesta levadura del pauperismo y á través de los rayos químicos ó caloríficos del astro solar, mientras que el estravío del juicio diagnóstico será inevitable en aquellos que solo admiten un síntoma patognomónico *sine qua non*, *el eritema*, subordinando á la aparicion de este, ó viceversa, todas sus determinaciones.

Cuando hay que decidir si un diatésico, despues de un acceso de furor, en el período de calma ó intermitencia, ha de ser conducido ó no á un asilo de enagenados; cuando en aquel acto cometió un crímen y es requerido el médico para declararle reo ó inocente, ó bien cuando se suscita querella jurídica sobre el grado de capacidad del mismo para contraer matrimonio, testar, hacer donaciones, ventas, contratos, heredar ó administrar intereses, ¡cuán grande es la responsabilidad del facultativo, qué difícil su mision, qué profundos deben ser sus conocimientos para resolver si la enfermedad es positiva y no simulada ó imputada! "Me veis singularmente conmovido, decía á monsieur Landouzy un honorable médico que asistía á la grande exhibicion de cuarenta pellagrosos, es que

acabo de adquirir la conviccion de que hice condenar por homicidio á una mujer que, á no dudarlo, habia obrado en un acceso de locura pellagrosa (1).

Si March y Lelut sostenian "que la locura incipiente es todavia la razon," ¿cómo podremos calificar los ímpetus de los pellagrosos en un momento de ilusion ó alucinacion; las acciones de aquellos diatésicos, á quienes los elementos patológicos han formado lenta é insensiblemente un carácter susceptible, ambicioso, iracundo, solapado, vengativo (2); la exageracion, finalmente, de sus instintos, las pasiones, como hemos visto en infinidad de observados y consignado en las historias respectivas?

Afortunadamente en la generalidad de los casos, si bien los estados morbosos no se hallan siempre tan eslabonados que reunan el cuadro semiótico característico, basta la realidad de algunos de sus rasgos principales en consonancia con los antecedentes genealógicos y anamnesis subjetiva, para identificar el padecimiento en cualquiera de los grados que abraza su variada escala. Ese estado intermedio entre la salud y la enfermedad, en que la evolucíon de los principios morbígenos lleva instantáneamente el desórden á un órgano ó sistema, tiene su colorido propio; y aunque pálido en ocasiones, es definido, y no resiste á un exámen atento, donde la sagacidad práctica dejará airoso al médico encargado de establecer la demarcación de los lindes fisiológico-patológicos.

En efecto, varios individuos sufren ataques agudos, en medio de la salud mas perfecta aparentemente, que pueden ocasionar grandes catástrofes. Uno quiere matar un sacerdote en plena procesion; otro sale de la sala por la noche para comprar un cuchillo, y entra en un parosismo de locura furiosa que obliga á ponerle la camisola de fuerza; una pellagrosa quiere matar á sus hijos, otra quiere matar á su vecino, etcétera, etc. (3)

La hipocondría, la lipemanía, el estupor, son á

(1) Bouchard, pág. 397.

(2) Ejimeno, Monog. por los redactores de la *Verdad*, pág. 46.

(3) Landouzy, pág. 127.

veces precursores del suicidio, y si este ha podido evitarse, inauguran las escenas sucesivas de homicidio ú otra clase, no siendo extraño que la vesania recorra casi todos los tipos conocidos de enagenacion mental, cuando las lesiones cerebro-espinales son intensas y es inminente la demencia con paralisis progresiva.

De este modo se condujo la enfermedad, próximamente, en los individuos de las Observaciones XV, XVI y XVIII; pero donde se evidencian mas las anomalías pellagrosas es en los hechos siguientes:

I. Un adulto, de Avilés, (Asturias), sanguíneo-nervioso, regularmente acomodado, que abusaba del aguardiente, teniendo, por otra parte, buenas costumbres y alimento, *fué acusado de filicida* en el juzgado de primera instancia del distrito correspondiente. Estaba convicto y confeso, pero con tales circunstancias, que las declaraciones periciales señalaban un desórden intelectual, aunque no definido. Pasó el sumario á la Audiencia y ésta acordó la traslacion del presunto criminal al Hospital de Oviedo para su asídua observacion. Encargados de ella, hemos podido concretar los elementos diagnósticos de esta manera: "antecedentes nosogénico-genealógicos, dermatósico-erisipelatosos; signos anamnésticos *remotos*, poco indicativos, pero compensados con los *próximos*, que permitían apreciar por el exámen subjetivo *léntigo en los puntos expuestos á la luz, rosetas permanentes en las mejillas, inyeccion hipostática en la piel dorsal de ambas manos, descamaciones cutáneas palmares y plantares, uñas engrosadas y secas, sed intensa, ptialismo, anorexia, lengua surcada, diarrea pertinaz, vértigos, vacilacion al andar, insomnio, ilusiones, voz perseverante al oido que le aconsejaba matar á su hija (como sucedió á la señora de la historia XV), terror, taciturnidad, percepcion y contestaciones rápidas sin reserva unas veces y viceversa otras, demacracion, convulsiones y muerte.* La autopsia reveló un estado semi-atrófico de los órganos en general y especialmente reblandecimiento cerebro-espinal."

II. A igual tramitacion fué sometida una mujer de aquel concejo, procesada por *incendiaria*, la que,

segun los facultativos, "se hallaba con un grado de perturbacion tan débil, que no permitía decidir si los fenómenos que se observaban debian referirse á un estado morboso, concluyendo con Lelut, que este no era ya la razon, pero tampoco aun la locura."

A su ingreso en el Hospital (Enero de 1862), hemos notado que era robusta, de 60 años, sanguíneo-biliosa, que hubo enagenados, paralíticos é imbéciles entre sus ascendientes y colaterales, que la madre ha sido altiva, provocadora y locuaz como la presunta criminal, y por último, que sus instintos morales, religiosos y afectivos habian sido reemplazados seis años antes por las inclinaciones mas perversas, precediendo además *conatos de filicidio á la perpetracion del delito de incendio.* El exámen inmediato nos suministró estos datos: "color moreno general, pero mas intenso en los puntos expuestos á la luz, descamacion pitiriásica abundante del cuero cabelludo, léntigo en la cara, cuello, parte anterior del pecho y dorsos de las manos, efélides blancas y paños ocráceos alternativamente en la frente, cara y region esternal, uñas quebradizas y las mas con láminas superpuestas, desprendimiento epidérmico laminoso en las plantas de los piés, dolor en las mismas á la presion, infartos linfáticos cervicales así como de la membrana mucosa del cornete izquierdo, labios secos y lívidos, falta de toda la dentadura, palidez de las mucosas bucales, rubicundez de los pilares, escoriaciones exofágicas, lengua con barniz mucoso, sed intensa permanente, apetito exagerado á veces y viceversa, debilidades gástricas, meteorismo, estreñimiento; opresion de pecho, fatiga, punzadas y latidos de corazon cuando se irrita, pulso de 60 á 80 por minuto; escalofrios, cefalalgia muchas tardes y frio de piés, calor urente general y sudor por las noches; solo duerme dos ó tres horas por la mañana y el resto del tiempo canta ó tiene soliloquios, su sueño va precedido de un sacudimiento de todo el cuerpo y seguido ordinariamente de pesadillas ó ensueños turbulentos; es muy impresionable, locuaz é irascible, tiene rápida percepcion y memoria, perturbadas las facultades reflexivas y pervertidas las afectivas; tiene vacilacion

al andar algunos momentos, no puede estar quieta tres minutos seguidos, y marcha automáticamente olvidándose de las prohibiciones que se la hacen. Durante su estancia en el establecimiento tuvo accesos *homicidas*, *piromaniacos* y de *adquisividad*; sobreviniendo en el mes de Mayo *eritema* en la cara, region esternal, dorsal de ambas manos y plantas de los piés que hacía dolorosa la progresion. Desde entonces alternaron los parosismos de furor con quietismo, taciturnidad, accesos asmáticos y epilepsia seguida de hemiplegia izquierda durante algunas horas. Fué reemplazado el estreñimiento por diarrea contínua, y finalmente, vino el escorbuto á terminar su existencia el 40 de Octubre del mismo año. La inspeccion necroscópica permitió apreciar el engrosamiento de las meninges, sus adherencias viscerales por medio de bridas, serosidad en los ventrículos cerebrales y conducto raquidiano; reblandecimiento limitado á los lóbulos anteriores de la misma víscera y completo del cerebelo y mayor parte de la médula espinal. Mucha serosidad, pseudomembranas y bridas en las pleuras; pulmones hepatizados é infiltrados de productos melanósicos en estado pulverulento, siendo tan abundantes que, comprimido el pulmon despues de un corte, salian de su trama cual si fuera de una esponja impregnada de los mismos. Corazon voluminoso y poco consistente. Hígado hipertrofiado y reblandecido; bazo atrofiado, de consistencia y color de heces de vino tinto; estómago é intestinos flogoseados y con placas; riñones pálidos, reblandecidos y con supuracion en algunos puntos, matriz disminuida de volúmen; finalmente, grandes masas de tejido celular hipertrofiado y con todos los caracteres de la esteatosis, envolviendo el corazon y la mayor parte de órganos del vientre."

III. Un sugeto de 24 años, sanguíneo-linfático, vigoroso, oriundo de Llanera y de padres pellagrosos, procesado por *violacion*, fué trasladado al Hospital el 2 de Julio de 1860. Sus dos tios paternos habian padecido, durante muchos años, *ectima impetiginoso costroso* en los puntos habitualmente desnudos, pero con mas particularidad en el rostro. Este

sugeto, de inteligencia limitada, experimentó desde los 7 á los 20 años erupciones cutáneas estivales é idénticas á las de sus tios que imprimían á su fisonomía el aspecto *leontiásico*, acompañándose de *eritema* en el cuello á manera de collar, así como en los metacarpos y metatarsos; la dermatosis de las extremidades duraba dos ó tres meses, pero la facial persistía hasta el invierno bajo la forma de *lepra escamosa.* El léntigo sustituía á los dartros citados llegada esta estacion. Completaban el cuadro la ulceracion de las mucosas bucal y exofágica, polidipsia, bulimia, gastralgia, desvanecimientos de cabeza, calor insoportable, vigilia y ensueños terroríficos. En el verano de 1857 fué atacado de *manía furiosa* por espacio de cinco meses, cometiendo el crímen de *violacion* en este período. Trascurrido el otoño, quedó en un estado de imbecilidad del que no salió hasta Junio de 1860, que se reprodujeron los síntomas cutáneos y vesánicos como anteriormente. Su robustez brindaba á desplegar toda la energía del tratamiento mas racional, con arreglo á los principios que dejamos expuestos; y en efecto, despues de un plan antiflogístico graduado, se le prescribieron fricciones cortas de ungüento napolitano á distintas regiones, baños generales templados, solucion de yoduro potásico á dosis crecientes, tisana de leños y sucesivamente fontículos permanentes en los brazos, seguidos mas tarde de una medicacion sulfurosa al interior y exterior. El éxito no ha podido ser mas completo. Cuando obtuvo su libertad el 22 de Julio de 1861, se hallaba con un bienestar, vigor, percepcion y juicio que jamás habia tenido, segun se advertía diariamente y confirmó un tio del interesado al hacerse cargo de él. Desde entonces hasta Abril de 1862 ha venido á visitarnos varias veces dicho individuo con la salud mas floreciente, sin ofrecer otro indicio de su pasado que un *ligero léntigo facial.*

Como se ve en los ejemplos precedentes, hay dificultad ó facilidad para el diagnóstico, segun que se indagan ó no los antecedentes patogénico-genealógicos, el estado anterior del individuo á la perpetracion del delito y el subsiguiente, así como las condiciones

etiológicas coadyuvantes en que se hallase colocado, inquiriendo con sagacidad los síntomas orgánico-funcionales *cutáneos*, *digestivos* ó *nerviosos*. Debemos anunciar, no obstante, que en varias de nuestras observaciones nada se desprendía del requerimiento hecho á las familias por el juzgado y facultativos, en averiguacion de los antecedentes morbosos hereditarios é individuales. Pero estos resultados negativos ¿se deberán á la exencion de gérmenes nosogénicos trasmisibles en los predecesores, ó á que unos y otros, no acostumbrados á fijar la atencion en fenómenos transitorios é insidiosos, dan como concluyente aquello que han desconocido? Parece esto lo mas probable, pues cuando son tan pocos les médicos dotados de génio observador, ¿cómo podremos exigir esta cualidad de los enfermos? Sin los datos anamnésticos, hay algunos perfiles que forman á veces la fisonomía de la *pellagra* vesánica, pero debe tenerse en cuenta que si son fugaces pueden pasar desapercibidos ó calificarse desacertadamente en caso contrario.

En las actuaciones jurídicas, tanto criminales como civiles, pueden arrojar mucha luz, "el desenvolvimiento de afectos ó pasiones que no existían, simpatías, antipatías, prevenciones inexactas, alegría, tristeza y llanto inmotivados; la perturbacion intelectual prévia significada por actos insólitos, el delirio intermitente, religioso ó de persecucion; la lipemanía, tendencia al suicidio y agresion homicida brusca."

En los casos embarazozos, especialmente cuando se sospecha la simulacion, podrá hacerse intervenir, además del exámen cuidadoso de todas estas particularidades, una asídua observacion, pues de otro modo se correría el riesgo de considerar inocentes los actos de un individuo, bajo pretesto de existir rubicundez en los dorsos de sus manos. "Todo pellagroso no es demente, y no hay que hacer de la *pellagra* un breve de impunidad (1)."

La mesura del práctico no deberá ser menor al tratarse de la inclusion ó exclusion de un mozo en las

(1) Bouchard, pág. 398.

filas del ejército. Como la edad en que la ley exige esta contribucion es la menos á propósito para el desenvolvimiento de la enfermedad, nada mas fácil que un lamentable desacierto, con grave perjuicio del quinto é intereses nacionales, como sucedió en el sugeto á que se refiere la historia VI.

Si al tenor de lo expuesto en la profilaxia fuese considerada esta enfermedad como *impedimento impediente* del matrimonio, solo el estado diatésico podría motivar procedimientos médico-legales, pues el caquéctico lo sería *ipso facto* por las leyes patológicas. Para el primer caso son aplicables todas las reglas detalladas anteriormente, para el segundo basta la inspeccion dirigida por una mediana práctica.

En suma, esta dolencia, afectando profundamente los centros nerviosos, se refleja sobre el sensorio del individuo simpática ó idiopáticamente, debilita su voluntad, y en tal situacion, es precipitado el paciente numerosas veces por la pendiente del crímen. Siendo, pues, muchas las semejanzas y pocas las diferencias esenciales de las alteraciones mentales, sea cualquiera su etiología, demanda la prudencia que nos atengamos á las reglas científicas establecidas para todos los casos. Pero esto no implica la utilizacion de los rasgos particulares que constituyen el diagnóstico de la *pellagra*, ni menos la exploracion de todo género de datos inquiridos entre las raices, tronco, ramas y frutos de los árboles genealógicos; demanda, por el contrario, un minucioso escrutinio de los males trasferibles por herencia, un nuevo estudio de todas las formas de enagenacion mental bajo estas bases; para que la medicina legal pueda ofrecer en adelante su *jurisprudencia cimentada sobre el conocimiento de causa.*

PROFILAXIA Y TERAPEUTICA DE LA PELLAGRA.

Si para tratar convenientemente tan importante punto hubiésemos de repasar las diferentes opiniones diseminadas en los numerosos escritos que versan sobre este cruel padecimiento, no obtendríamos otro resultado que un conjunto de las preocupaciones dominantes en cada autor.

A pesar del notable desacuerdo de los médicos en la manera de explicar los particulares relativos á la causa y naturaleza de este mal, las miras profilácticas generales convergen á la higiene, á la administracion, á la filantropía, pero sus consejos se resienten altamente de las concepciones individuales.

Mientras que Balardini propone la extincion del maiz para alejar todo temor de que su criptógamo pueda originar tal dermatosis en las generaciones venideras, los que ven la causa del padecimiento por todos conceptos en cuanto rodea á los pacientes, se convierten en rigorosos optimistas llevando su intervencion sobre los mismos hasta el extremo, si bien desatendiendo lo principal por fijarse en lo accesorio.

Solicitan un manantial de riqueza y prosperidad en cada foco de afectados; caseríos modelos, reconstruccion de las habitaciones con arreglo á éstos, reparacion de las húmedas y malsanas, escuelas gratuitas; obligar á los hijos de los enfermos á que adopten profesiones diversas, hacerlos alimentarse con leche, favorecer la exportacion del maiz é importacion de otros cereales, someter el existente al procedimiento bourguignon, prohibir la venta del maiz alterado, premiar á los que cultiven trigo, vigilar la expendicion de sustancias alimenticias.

M. Bouchard propone, entre otras medidas, la instalacion de comités compuestos de médicos, agrónomos y economistas regidos por un comite central de higiene, los que, comunicándose con comisiones de canton, velasen la ejecucion de las medidas encomendadas á los médicos y curas de las aldeas infestadas.

Resumen tambien los medios preventivos del eritema de este modo: evitar la insolacion, llevar calcetas, confortantes, gorras ó sombreros protectores del rostro; hacer galerías cubiertas en los asilos de enagenados, poner arbolado para que haya sombra, ocultar el suelo arenoso con yerba, reemplazar el tinte blanco y resplandeciente de las paredes con otro mas suave; cubrir las manos de los pellagrosos con una capa de solucion alcohólica concentrada de sulfato de quinina ó poner guantes para evitar la influencia de los rayos solares químicos sobre las partes desnudas.

Chiappa, Strambio, Assandri, propusieron la prohibicion del matrimonio.

J. Frank, con objeto de confinar la enfermedad á una isla italiana, señalaba como único recurso la deportacion de los afectados á dicho punto; y Gherardini, avanzando mas allá, quería la emigracion forzada de los pellagrosos á los desiertos, ni mas ni menos que se practicaba en los primitivos tiempos con los leprosos. Estas ligeras apuntaciones bastan para probar la exageracion de las precauciones de unos y la inconveniencia de las proposiciones de otros.

¡Lástima grande que tantas meditaciones, tantos esfuerzos, tan buenos deseos, se hayan esterilizado, por no apoyarse en conocimiento de causa, por falta de unidad filosófica!

¿Cuál es la causa eficiente de la *pellagra*, garantida por la demostracion? La lepra degenerada.

¿Cuál es el medio de trasmision y perpetuidad de estos gérmenes morbíficos, justificado por los hechos? La herencia.

Hé aquí los dos polos sobre que deben girar todas las investigaciones del médico y la piedra angular donde han de tener asiento *el gran edificio higiénico, la profilaxia mas racional, los acuerdos científicos y administrativos.*

Despues de haber estudiado detenidamente las causas y naturaleza de esta enfermedad, su profilaxia debe tener por base la destruccion ó alejamiento de aquellas que aparecen en relieve. Siendo la herencia el fecundo manantial de su propagacion, la causa ineludible que se ve y se toca, tiempo es ya de proclamar muy alto que urge la adopcion de disposiciones económico-políticas, no solo capaces de libertar á nuestros conciudadanos de los males que les afligen, sino tambien de preservarlos de los que les amenazan.

Si los gobiernos no llenan su mision salvadora "legislando el consorcio, haciendo obligatorias la curacion é higiene de un modo conducente á la extincion de la plaga en los grandes centros donde se halla domiciliada," veremos eternamente en estas localidades turbas de agricultores inhábiles para resistir la menor

fatiga; masas de obreros depauperados que trasmitirán á las generaciones futuras, en cambio de salud y vigor, *miseria fisiológica*, que es el complemento de todas las *miserias*; aglomeracion de caquécticos en los Hospitales, destinados á formar el censo de la beneficencia y engrosamiento de los cementerios.

Los médicos higienistas harán una grande obra humanitaria indicando, *con voz unánime*, el modo de evitar tantos desastres; pero la parte activa en asunto tan trascendental corresponde exclusivamente á los gobiernos, constituye su mas estrecho deber.

"La salud del pueblo es la riqueza nacional;" sus brazos son los brazos de la pátria, que hacen fructificar el suelo y abundar los productos agrícolas; sus brazos satisfacen las necesidades sociales con los objetos de industria y arte. Ellos entretienen el comercio, ellos facilitan los goces á las clases acomodadas. En compensacion, justo es que dirijamos una mirada de reconocimiento á ese pobre trabajador, que ha agotado sus fuerzas en beneficio de sus coasociados, y se encuentra rendido en el lecho del dolor sin medios para atender á la curacion de la enfermedad que le atormenta (1).

Empero ¿qué intentamos recabar de los gobiernos? ¿Los hombres de ciencia están acordes sobre las bases de la peticion que ha de simbolizar la necesidad social por sodos sentida? A esto solo nos toca contestar: "que cuando las opiniones son inconciliables, las cuestiones de esta magnitud deben resolverse con la imparcialidad y criterio que su importancia requiere, sin escuchar otro lenguaje que el emanado de los hechos constantes, numerosos, recogidos con exactitud y ofrecidos en aras de la ciencia, despues de un maduro exámen."

Creemos haber llenado este requisito, y en su consecuencia, diremos: que procede la adopcion de *medidas directas*, encaminadas á atacar de frente las causas conocidas de la *pellagra;* y *medidas indirectas* dirigidas á hacer desaparecer las concausas de esta enfermedad.

(1) Pizarro; Org. sanit. pág. 11.

Las unas, como las otras, tenderán á estirpar la raiz del padecimiento, secando la fuente principal de la propagacion, que es la herencia, y neutralizando su funesto influjo en los productos existentes de ésta.

Al efecto, secundando el instinto preservador de varios pueblos que lanzan hoy del templo de himeneo á los pellagrosos, cual se hacía en siglos próximos con los leprosos; considerando indispensable la renovacion de la sangre de los habitantes de los focos del mal, y no siendo violentas las medidas que proponemos, atendida su benéfica legitimidad, juzgamos que la prevision debida á la conveniencia pública demanda el planteamiento de reglas que estriben sobre las siguientes bases:

1.ª Restriccion del matrimonio entre parientes y convecinos de las zonas donde haya lepra, *pellagra* ú otras discrasias y diatesis dermatósicas, *incluyendo la sífilis* y mucho celo para evitar la propagacion de esta enfermedad.

2.ª Favorecer el consorcio de los pobladores inmunes de estos lugares con los de zonas distintas que se hallen en buenas condiciones de salud y no procedan de genealogías afectadas de aquellos vicios.

3.ª Tratamiento obligatorio de los pacientes, ya en los Hospitales ó bien en sus propias casas, por medio de los facultativos municipales y á espensas de los recursos arbitrados por estas corporaciones.

4.ª Se establecerán *cajas de socorros* en cada localidad, organizadas y dirigidas por personas caritativas, á semejanza de las *cajas de ahorros*, y constituïdas bajo el principio de suscriciones voluntarias. Las sociedades llamadas cooperativas y las mismas cajas de ahorros tambien deben fomentarse en todas partes.

5.ª Inspeccion y tutela de la Administracion local, en calidad de subsidiaria, para allegar los recursos perentorios en los casos que no alcanzasen á cubrir las obligaciones, los productos de la recaudacion filantrópica.

6.ª Instalacion de comités compuestos de médicos, agrónomos y economistas en los términos que ya propuso M. Bouchard, con el fin de dictar las reglas

complementarias de este proyecto, mas acomodadas á las necesidades de cada poblacion.

7.ª Se encargará la autoridad municipal de hacer cumplir las disposiciones sanitarias y económicas emanadas de los comités mencionados.

8.ª Como la higiene está llamada á obrar una regeneracion saludable, á pesar de ser mirada por los pueblos con la mas completa indiferencia, incumbe á las autoridades de distrito "popularizar las verdaderas ideas relativas á la profilaxia de la *pellagra*, y el planteamiento obligatorio de sus preceptos, tanto para anteponerse á la propagacion del mal por herencia como por contagio; pues como indicó Casal en la página 126 de su obra, *tambien el mal de la rosa se pega y propaga de padres á hijos.*"

9.ª Los *Consejos de higiene pública* dedicarán persuasivas recomendaciones á los gobiernos para que las medidas administrativas, protegiendo los mas caros intereses sociales, derramen sobre los pueblos infectos los medios preventivos, sancionados por la atenta observacion como practicables y eficaces.

10. Los *Comités de higiene privada* deberán tener á su cargo los cuidados personales, haciendo comprender á los interesados la trascendental importancia de la profilaxia solicitada.

11. Las medidas generales referentes al alejamiento de cuanto pueda enervar la vida, circulacion de cartillas higiénicas por medio de los curas y maestros de escuela, saneamiento de las habitaciones, promocion de mejoras agrícolas, desecacion de pantanos y el empleo del *drainage*, cuyas ventajas son reconocidas para hacer productivos los terrenos húmedos, modificar su temperatura, utilizar las aguas en las necesidades rurales y purificar la atmósfera, completarán los auxilios destinados á cambiar radicalmente la faz de los países afligidos sin tregua por aquel terrible azote.

Para los ricos servirá de útil enseñanza el resultado que se obtenga con los pobres; ellos aprenderán á preservarse del mal, por muy velado que se halle entre los protectores pliegues del manto de su grandeza;

su ley estará escrita en las interesantes páginas del libro de la experiencia.

TRATAMIENTO.

J'entrai dans l'univers
Escorté de douleurs,
J' y vins pour y marcher
De malheurs en malheurs.

RACINE.

Ni la robustez, ni el temperamento sanguíneo, ni el desenvolvimiento orgánico mas ámplio son incompatibles con la incubacion de los elementos morbíficos de las lepras y *pellagra* ó sus metamórfosis. Hé aquí justificado el poético aforismo de Racine.

En presencia del enfermo, la primera operacion del práctico ha de encaminarse á recabar de aquel datos precisos sobre las enfermedades de sus ascendientes y colaterales, recordando que "un hijo cuenta por línea recta cuatro abuelos, ocho bisabuelos y diez y seis tatarabuelos, pudiendo haber adquirido las cualidades físicas y morales, buenas ó malas, de tal colectividad."

Examinando despues con detencion el pasado del doliente, ya se puede venir á su estado actual con probabilidades ó certidumbre de hallar la simplicidad ó bien la complicacion de los elementos genésicos y naturaleza de sus males en la herencia, adquisicion, causas accidentales ó continuacion de estas circunstancias.

Conocida la causa y naturaleza de la *pellagra*, la terapéutica debe perder necesariamente ese sabor de empirismo que tanto sobresale en este ramo de la ciencia.

Empero el *natura morborum curationes ostendunt*, no puede prevalecer con este motivo mas que condicionalmente, hasta que los progresos científicos descubran un antídoto específico para el virus genésico de la lepra, *pellagra* y sus metamórfosis.

Prescindiremos de examinar el método muy racional que adoptó el sábio Casal, cuyo nombre hemos

citado tantas veces, para tratar sus pellagrosos, así como todos los demás que se han propuesto hasta la actualidad, tanto por ser muy conocidos como por alejarnos de la concision procedente en esta materia.

Colocados ya en una senda de positivismo y haciendo preceder las buenas reglas higiénico-dietéticas reseñadas, podremos aconsejar con fundamento á los pellagrosos una medicacion subordinada á circunstancias patológicas puramente objetivas y subjetivas.

Descartada nuestra práctica de epífitos, entófitos é intoxicaciones por el ácido pellagrozóico y verdetismo; exenta de la influencia del zeismo, pregonado como nocivo por muchos; desligada de las opiniones fundadas en la deficiencia proteinica y en la escasez de alimentos azóicos, segun las sectas antivegetalistas, así como del alcoholismo de muchos é insolacion y pauperismo de los mas, estaremos emancipados de esas opresoras trabas *que imponen el amaneramiento clínico al terapeuta*, sometido voluntariamente á ese fatalismo rutinario, que todo lo esteriliza en presencia del enfermo.

Remontándonos por un momento hasta las medicaciones mas reputadas hoy para combatir las lepras, veremos que en la India (Calcuta) se preconiza el bálsamo de Gurjun (bálsamum dipterocarpi); en la provincia de Pará, cerca del Brasil, se trató por Costa muchos leprosos con un compuesto de plantas euforbiáceas que obran enérgicamente sobre la piel, y obtuvo resultados satisfactorios despues de varios años de su uso; en Noruega (1) se refieren 20 curaciones entre 214 leprosos en un período de 17 años, y en otra estadística del año 1869 se cuenta un 10 por 100 de curaciones obtenidas á beneficio de tratamientos perseverantes por el yodo, arsénico, quinina, píldoras asiáticas, ácido fénico, licor de Donavan, sublimado, baños alcalinos y sulfurosos. Por último, la transfusion de la sangre, "que se practicó ya desde remotos tiempos para curar la lepra de Naam, príncipe del ejército de Ben-Abad, rey de Siria, á quien los médicos sacaron sangre de sus venas y le introdu-

(1) Med. Yahresb. 1869, pág. 311.

jeron otra (1)," se vuelve á recomendar en el dia por el procedimiento denominado *depletivo* y *sustitutivo.*

Anotado este recuerdo y evocando el de la naturaleza de la enfermedad, no podremos olvidar que la *pellagra* es una diferencia de grado, una variedad de forma de las lepras, y que las diferencias y semejanzas que ofrecen entre sí sus mismas anomalías *no implican diferencia alguna cualitativa en su esencia, sino meramente cuantitativa.* Sentado esto en tésis general, no debemos desestimar los cambios operados por las metamórfosis, á través del inmenso filtro de las generaciones, pues el punto de vista doctrinal y sintético á que brinda el estudio de los sólidos y líquidos de la economía, pone en relieve por medio de la comprobacion experimental las alteraciones *discrásico-diatésicas* que presiden á la perversion del dinamismo vital, reflejado en todo elemento orgánico de los pellagrosos.

La terapéutica que ofrecimos en nuestras observaciones, ajustada á las exigencias de la etiología y naturaleza de la enfermedad, nos exime ahora de las explicaciones de detalle. Generalizando, pues, la idea de la medicacion, diremos que consta de la mayor parte de remedios que posee la materia médica, teniendo en cuenta que debe combatirse simultánea y ocasionalmente el fondo y forma de esta enfermedad. Cuando el tipo es escorbútico, escrofuloso, dermatósico, visceral, neuropático, vesánico, el tratamiento ha de acomodarse forzosamente á las manifestaciones predominantes, pero sin prescindir en estos casos, como en los de complicacion, de combatir con oportunidad el fondo del padecimiento. En cada país, el influjo climatológico, los accidentes meteorológicos, los hábitos, profesiones, género de vida y demás modificadores generales del organismo, producen efectos variados en los individuos; así que vemos predominar en unos casos la inflamacion, la hiperemia, la adiposis, mientras que en otros subsiste la vesania, la atrofia, el marasmo.

Por tanto, como regla general, conviene tener

---

(2) Jullien, Transf. de la sangre, 1878.

presente que la familia donde haya uno ó mas pellagrosos no debe esperar á que se expontaneen las manifestaciones del mal. El facultativo de la localidad debe desde luego aconsejar á todo descendiente de leproso ó pellagroso el tratamiento antidiscrásico racional, basado en el uso de aceite moreno de hígado de bacalao, tintura de yodo, flores de azufre ó su yoduro, quina, hierro, arsénico y *antihelmínticos*, usando alternativa ó simultáneamente uno ó mas de dichos medicamentos, segun la necesidad. Si hay obstrucciones de las vísceras abdominales se emplearán las flores de azufre con cremor, el suero de leche, extractos de ruibarbo y cicuta con dósis refractas de calomelanos y la tisana de Zittman. La clave para el empleo de este tratamiento estriba en el axioma latino "guta cavat lapidem, non vi sed semper cadendo." En efecto; la observacion atenta nos ha demostrado clínica y experimentalmente, en el fecundo campo de una dilatada práctica, que á las medicaciones moleculares y atómicas estaba reservada la enucleacion de los principios morbosos preexistentes en el organismo, la extincion de los gérmenes discrásico-diatésicos, la regeneracion de la célula enferma y alterada.

Dadas algunas formas gotosas y de reumatismo poliarticular, es aplicable en el período febril el ácido salicílico y el salicilato sódico, pero despues conviene el yoduro potásico á dósis crecientes y derivativos al tubo intestinal; pero si antecedió durante algun período de la vida del enfermo cualquiera manifestacion dermatósica, estará indicado el yodhidrargirato arsenical (cuya fórmula verá el lector en nuestras observaciones), á dósis ténues y continuadas, con algun período de descanso, hasta que desaparezca el mal por completo.

Los expresados medicamentos tienen por principal objeto solicitar una accion nutritiva, perturbadora, desobstruente, fundente, espoliativa, tónica, reconstituyente, depurativa y enucleadora. La higiene, alimentos, bebidas y género de vida han de estar en consonancia con los medios apuntados para coadyuvar racionalmente á una curacion definitiva, *sin contar jamás el tiempo que ella demande.* Estará por de-

más advertir que en las perturbaciones acentuadas, recrudescencias y complicacion de males intercurrentes, han de reemplazarse las prescripciones anteriores, con las que se hallen indicadas accidentalmente.

En consecuencia de estas verdades prácticas, lo procedente es que si el diagnóstico rigoroso descubre una sola discrasia-diatésica elemental en el paciente, lo cual será raro, se combata con los medicamentos especiales que hemos señalado. Mas si la acumulacion humoral heterogénea constituye la complexidad discrásico-diatésica, ó se destacan del fondo morboso los elementos escorbútico, canceroso, sifilítico, escrofuloso, tuberculoso, dermatósico, gotoso, litiásico, inflamatorio, purulento, gangrenoso, melánico, catarral, artrítico, hemorrágico, verminoso, neuropático, carioso, necrósico y psicopático, el tratamiento es altamente difícil. Tal complejo patológico reclama un ojo muy versado, una mano muy diestra para el manejo de la terapéutica. Este es el caso de prueba en que el profesor tiene que girar forzosamente dentro de la extensa órbita de los agentes farmacológicos, formando grupos de medicamentos especiales para oponer á esas coaliciones nosogénicas que constituyen la *hibridez* mas invencible. En tales circunstancias, la guia mas segura para obrar bien consiste en llenar las indicaciones urgentes y dirigir la medicacion contra el gérmen ó grupo de principios virulentos que asumen el estado discrásico-diatésico individual, y aplazar para sesiones ulteriores el tratamiento en detall ó en conjunto, que exijan las manifestaciones de los padecimientos durante el curso de la dolencia. Las variadas observaciones que hemos intercalado en el texto de esta obra, y que deberá consultar el lector, le ilustrarán sobre estos particulares de un modo mas conveniente que el que ahora pudiéramos exponer aquí.

Siguiendo la línea de conducta trazada anteriormente, resultará un tratamiento intermitente unas veces, contínuo otras é indefinido las mas; tal es la exigencia de las discrasias diatésicas de esta índole, que solo permiten á la economía la tolerancia medici-

nal en las buenas estaciones y períodos de calma orgánica. Sobre todo, el influjo meteorológico, epidémico y de afecciones eventuales suelen ser una rémora constante al progreso curativo en determinados períodos.

Si en todas ocasiones tiene mucho que consultar el clínico pensador á la cabecera del paciente, en ningun caso tanto como en las enfermedades que nos ocupan. Ante los problemas que surgen á cada paso de los instintos de animalidad, de la accion electiva ó apetitos orgánicos, por decirlo así, *nunca debe olvidar* que su verdadera mision, al propinar los medicamentos mejor indicados, se limita á proponer á la vida del enfermo los remedios capaces de curarle. Por tanto, si la economía, el órgano ó aparato adonde se dirigen no otorgan su consentimiento, bien pueden considerarse inútiles la ciencia y propósito del médico.

Para llenar las indicaciones urgentes, nos abstendremos de imponer leyes á la *pellagra*, como aquellos que señalan remedios para los períodos que denominan prodrómicos, iniciales, intermedios y terminales, como si los padecimientos humanos subordinasen su curso á las divisiones de las casillas ideadas por los nosólogos. Insistiremos en repetir que se trata de estados discrásico-diatésicos, sin otros lindes que los constitucionales, sin mas formas que las protéicas, y que, como consecuencia, reclaman un tratamiento dirigido contra las *causas* esencialmente. Recordamos con este motivo que en Agosto último se presentó en nuestro *estudio* á consultarnos el tio carnal paterno de un apreciable comprofesor, afectado de ciática derecha, contra la que el jóven sobrino habia agotado todas las medicaciones llamadas racionales. Despues de su relato histórico, este erudito profesor nos preguntó si procedería aplicar la electricidad. En nuestro concepto de nada serviría, le hemos contestado, por cuanto figura el herpetismo hereditario como causa eficiente de esta enfermedad, y debe combatirse desde luego tan activamente como sea posible. En dicho mes tambien nos consultó otro amigo y entendido colega acerca de un hermano de 14 años de edad, que padecía escoliosis izquierda y herpetismo ictiósico.

Nos manifestó que nada le alarmaba tanto como los *accesos lipemaniacos intermitentes* que sufría el enfermo hacía algunos meses. Lo terrible, le hemos dicho, no es la forma, sino el fondo del mal, constituido por el herpetismo y escrofúlides congénitos. La alianza morbosa que se halla á nuestro frente debe atacarse simultánea y enérgicamente, y mientras se vence este dualismo patológico conviene paliar y entretener el neurosismo vesánico. Louis decía, ¿por qué no se cura un herpe ó una escrófula? porque están en la sangre. Oigamos á este propósito la opinion de un español contemporáneo de reconocido mérito, el doctor Vicente (1): "Los numerosos escritos antiquísimos y todo lo moderno que se ha escrito sobre el herpes hasta el presente, me sirvieron de mucho para componer esta monografía; pero debo decir sin rebozo, que aun estamos todos muy lejos de lo que ha de dar de sí con el tiempo el estudio fijo y profundo del herpetismo, *que es la lepra oculta de nuestros dias.*"

Enteramente conformes con estos principios altamente prácticos, nos congratulamos de unir nuestro insignificante sufragio al voto respetable de hombres eminentes, y, mas principalmente, de haber reunido pruebas nosogénico-genealógicas en número crecido y suficiente, para resolver las dudas é indecision vigentes en el estadío de la ciencia, por falta de comprobantes fehacientes.

La herencia, pues, aunque domina toda la patología en general, no la consideramos causa absoluta de incurabilidad, pero debemos confesar que nos quita una gran parte de las probabilidades de éxito. En medio de todo, las relaciones de los hechos anatómicos y clínicos dan á conocer ya la unidad sospechada por Casal. Las variedades patológicas y diferentes formas que afectan en las colectividades registradas en los árboles genealógicos de nuestras observaciones, son otras tantas etapas del proceso morboso primitivo, explicado por la discrasia diatésica trasferida ó inoculada de unas á otras generaciones, contagiosa ó hereditariamente. La naturaleza humoral se refleja de

(1) Tratado de enfermedades herpéticas, pág. 2. Madrid, 1865.

un modo claro, cuando las lesiones viscerales son múltiples, en prueba plena de la verdad que encierra la referida doctrina unitaria y discrásico-diatésica.

Apuntados estos datos, á la vista de la mas insignificante localizacion morbosa, como en frente de los grandes procesos, el objetivo obligado del clínico ha de ser la hematopoiesis. Desde los micrócitos constitutivos de la microcitemia, la hidroemia, la melanemia, la incorporacion del pigmento á los leucócitos, ya en estado líquido ó sólido bajo la forma granulosa, hasta la aparicion del pigmento en el *medio interior*, todo indica la alteracion destructora de los *hematíes*, como expresion de la virulencia intraorgánica genésica, de los estados discrásico-diatésicos. Esta es la principal razon para establecer que, aun existiendo en muchas formas de la *pellagra* perturbacion alta en el sistema sanguíneo, procedente del elemento virulento de las lepras, *se hallan contraindicadas las sangrías.*

Al reflexionar sobre la nosohemia, nos figuramos estar colocados en el vértice de dos planos inclinados, y para salir de esta peligrosa situacion nos ocurre implorar los auxilios de los génios de la ciencia. Cruzan por nuestra mente, entre otros, los luminosos descubrimientos de Virchow y de Pasteur; pero lejos de proveer á nuestras necesidades de actualidad, conducen á la creacion de nuevas exigencias. La infeccion leprosa, pellagrosa, sifilítica (heredadas ó adquiridas), en sus períodos metamórficos ¿infieren lesiones hemáticas idénticas en todos los afectados? Considerando la analogía de los elementos genésicos de estos virus, hallada entre los materiales clínicos, filosóficos é históricos, allegados para fijar la causalidad pellágrica, lepriforme ó sifiloidea, ¿proclamaremos como única la materia septógena de aquella trinidad patológica? Su orígen es vegeto-animal, es dependiente del humor elaborado á expensas de acciones orgánico-vitales; los micro-orgánicos son la causa ó uno de los efectos de las enfermedades infectivas?

En este punto debemos suspender juicios extemporáneos todavía, aplazándolos hasta la decision de los ilustres investigadores encargados de resolver el problema. Sin embargo, anticiparemos, entretanto, que

los virus mencionados producen, segun nuestras repetidas observaciones, las toxihemias nervioso-viscerales análogas á las que se achacan al verdet del maiz. De aquí la analogía en los perfiles del cuadro infectivo, sintomatología, lesiones orgánicas, anomalías, proteismo y metamórfosis; y tambien las atrofias y profundos desórdenes anatómicos que revelan la herencia y adquisicion virulenta; el estado latente, la simplicidad, solo debidas á la buena higiene y dietética de los afectados; la explosion, en fin, que denota la completa evolucion de los gérmenes, los cultivos, los abonos virulentos y la accion de causas extrínsecas.

Sintetizando los anteriores conceptos obtendremos, acumulados en el *centro medio*, todos los elementos mortíferos de la economía humana, en sus principales depósitos cardiaco-hepato-esplénicos, desde donde son enviados incesantemente á los puntos mas recónditos del organismo.

En tales circunstancias, preciso es apelar á recursos extremos y medidas salvadoras de la vida, tan directamente amenazada.

¿Podrá escogitarse para estos casos remedio alguno mas racional que la transfusion de la sangre, dosificada con la mayor mesura y auxiliada de los medicamentos heróicos que recomienda la experiencia? Creemos que no.

Pero á fin de no esterilizar los valiosos recursos que la moderna ciencia atesora, necesario es no olvidarse del *ocasio præceps*, cuyo requisito pocas veces llena el enfermo, ni preocupa cuanto debiera al médico. Guiado este por su buena fé intenta cosas imposibles, aventurando á veces el éxito de medicinas y operaciones acreditadas, en padecimientos destinados á proporcionarle amargos desengaños. En efecto, si los estados discrásico-diatésicos, produciendo lesiones viscerales ocasionan la perturbacion de las funciones digestivas, respiratorias, circulatorias, cerebro-espinales, edema, anasarca, atrofia ó marasmo, ¿quién pretenderá cambiar estable y benéficamente semejantes condiciones orgánicas?

Hechas estas convenientes prevenciones y tratán-

dose de enfermos curables, podemos inspirarnos confiadamente en el axioma "sanguis moderator nervorum."

La deplecion y sustitucion de la sangre tiene reservado un puesto importante en estos casos, pero ha de ser practicada en pequeñas cantidades y secundada por los medicamentos reconstituyentes, tónicos, depurativos, aceite de hígado de bacalao, yoduros, arsenicales, etc. Sin participar del entusiasmo de Liví y Berrutti respecto á los resultados de la transfusion operada en pellagrosos y vesánicos, ni del pesimismo de Bonacosa y Mantegazza, que equiparan los transfusores de nuestros dias á los alquimistas de lejanos tiempos, significaremos que, aunque fueron poco afortunados los trabajos de los sábios hasta ahora, nadie puede decir la última palabra sobre los ópimos frutos con que brinda este fértil campo terapéutico.

Los patólogos modernos que consideran como afecciones zoo ó fito-parasitarias las intoxicaciones discrásico-diatésicas como la sífilis, escrófulas, dermatosis, cáncer, gangrena y tambien las fiebres eruptivas, tifoideas, etc., preveen que la terapéutica futura se basará en transfusiones parasiticidas.

Pero, de todas suertes, vemos siempre indispensable el empleo del tratamiento antidiscrásico-diatésico, al par de la transfusion, para extinguir hasta los últimos gérmenes morbosos inoculados en la trama orgánica de cada enfermo. Pues en otro caso, si los agentes patogénicos se conducen, segun parece, á la manera de los fermentos, un solo átomo virulento que permanezca en el individuo se multiplicará por medio de germinacion incesante y proliferaciones indefinidas hasta neutralizar la vida y generacion confiadas á la transfusion sanguínea exclusiva. Encaminando ya nuestras reflexiones á la ultimacion de un tratamiento lo mas racional posible, citaremos las inyecciones hipodérmicas como poderoso auxiliar de las demás prescripciones indicadas. En las atonías digestivas y gastro-intestinales, así como en la perniciosidad, hemos empleado el alcohol químico con buen éxito; las soluciones mórficas, hidrato de cloral y cloroformo en la epilepsia, neurosismo, ataxia neu-

ropática é insomnio. Cuando predomina en los pellagrosos esa atonía y pasividad orgánica, que imprime á sus fisonomías el sello de la melancolía é imbecilidad, hemos hallado excelentes coadyuvantes del régimen curativo en el *vino y el café.*

Entre las indicaciones que aparecen permanentes generalmente en los pellagrosos, descuella la de nutricion para oponerse á la inanicion debida á la desasimilacion y atrofia que el gérmen leproso ocasiona en la economía. De aquí la alteracion orgánico-funcional del aparato digestivo, las diarreas colicuativas, la dificultad de sostener las fuerzas del paciente. La alimentacion trófica, los vinos generosos, la administracion del sesquicloruro férrico sublimado, las diferentes preparaciones de quina y los opiados en enemas amiláceos ó dosificados interiormente con el cocimiento blanco de Sidhenam, suelen bastar para contener el deterioro orgánico en los períodos intercurrentes de la enfermedad.

En estas situaciones la pobreza constitucional resultante es mas ó menos trascendental, segun que se asocien ó no á las condiciones individuales y patológicas anteriores, la higiene, carencia de vicios y buena posicion social, pues las privaciones de todo linage resueltamente conducen á la caquexia. Viviendo el sugeto á expensas de su propio capital y con arreglo á la mayor ó menor riqueza orgánica que le fué legada por herencia, patrimonio biológico ineludible, así tiene en perspectiva el placer ó el dolor físico, la existencia fugaz ó la longevidad provecta, la miseria fisiológica ó la riqueza microcósmica, en suma.

Cuando el elemento genésico de la *pellagra* se fija preferentemente en las membranas mucosas, bajo el síndrome denominado en la ciencia *diatesis catarral*, ocasionando hipersecreciones, leucorreas, exulceraciones ó supuraciones, los medicamentos mas apropiados son el ácido fénico, la maltha, el bálsamo de Gurjun y el aceite de hígado de bacalao.

Pero si la mezcla de lesiones dependientes del virus genésico da lugar á diarreas precoces ó tardías sostenidas, acrinias, hipercrinias ó supuraciones contínuas, no hay posibilidad de evitar el funesto influ-

jo depauperante de un concurso morboso tan destructor.

Demasiado se han preconizado los arsenicales para combatir las lepras, pero tanto estos como la hidroterapia solo ocupan el rango de coadyuvantes en el tratamiento de la *pellagra*, segun demuestran nuestras observaciones. Mucho podríamos decir sobre este particular si no tuviéramos el tiempo limitado. Con este motivo solo haremos constar que, á beneficio de los numerosos trabajos clínico-patogénico-genealógicos fundados en la etiología y naturaleza probablemente las mas positivas de las lepras y *pellagra* en particular y de las demás enfermedades en general, que ofrecemos hoy á los dignos prácticos de la ciencia de curar, "queda inaugurada una nueva y ancha via para el descubrimiento de futuras é importantes verdades terapéuticas."

Hemos llegado al término de nuestra tarea, á paso de carga, si se permite la frase. Fué forzoso obrar así, porque habíamos adquirido el compromiso (sin otra aspiracion que hacer bien á la humanidad), de enviar este humilde fruto de nuestro trabajo al Congreso internacional de higiene que ha de reunirse en Turin el 6 de Setiembre próximo. Obedeciendo á la alta razon social que nos ha impuesto tanta premura y desvelos, no solo hemos tenido que cercenar preciosos comprobantes de los mas elegidos de nuestra práctica, por falta material de tiempo para su arreglo é insercion, sino que tambien (coincidencia rara) se concluyó á la vez el papel de nuestro tipo editorial. En su consecuencia, nos hemos reducido por precision á extractar lo mas importante del capítulo que habíamos destinado á la anatomía patológica, medicina legal, pronóstico, profilaxia y tratamiento de la *pellagra*, cuyo suceso sentimos tanto como el lector podrá suponer y sabrá dispensar. Pero, si ahora no es dable la compensacion, sin duda anhelada por los amantes del saber y de las verdades prácticas, *les anunciaremos que aun no hemos hecho propósito de despedirnos de la ciencia.*

INDICE

DE LAS MATERIAS CONTENIDAS EN ESTA OBRA.

Páginas.

Páginas.



INDICE DE LAMINAS.

(1) El lector apreciará y sabrá subsanar las varias faltas de esta clase que pueda haber diseminadas en esta obra.